

UNIVERSITÉ DE PARIS — FACULTÉ DE DROIT

L'ASSURANCE

POUR COMPTE D'AUTRUI

ET

L'ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE

DE RESPONSABILITÉ EN MATIÈRE D'INCENDIE

THÈSE POUR LE DOCTORAT

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE

Le jeudi 13 décembre 1910, à 1 heure 1/2

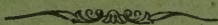
PAR

Henri MICHl

Inspecteur d'assurances

Président : M. LYON-CAEN, professeur.

Suffragants : { *MM. THALLER, professeur.*
TISSIER, professeur.



LIBRAIRIE

DE LA SOCIÉTÉ DU

RECUEIL SIREY

22, rue Soufflot, PARIS-5^e

L. LAROSE & L. TENIN, Directeurs

1910

THÈSE
POUR
LE DOCTORAT

La Faculté n'entend donner aucune approbation
ni improbation aux opinions émises dans les
thèses ; ces opinions doivent être considérées
comme propres à leurs auteurs.

UNIVERSITÉ DE PARIS — FACULTÉ DE DROIT

L'ASSURANCE

POUR COMPTE D'AUTRUI

ET

L'ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE

DE RESPONSABILITÉ EN MATIÈRE D'INCENDIE

THÈSE POUR LE DOCTORAT

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE

Le jeudi 15 décembre 1910, à 1 heure 1/2

PAR

Henri MICHl

Inspecteur d'assurances

Président : M. LYON-CAEN, professeur.

Suffragants : { *MM. THALLER, professeur.*
TISSIER, professeur.

LIBRAIRIE

DE LA SOCIÉTÉ DU

RECUEIL SIREY

22, rue Soufflot, PARIS-5^e

L. LAROSE & L. TENIN, Directeurs

1910



. A

MON PRESIDENT DE THÈSE

Hommage respectueux et reconnaissant.

L'ASSURANCE POUR COMPTE D'AUTRUI

ET

L'ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE DE RESPONSABILITÉ

EN MATIÈRE D'INCENDIE

INTRODUCTION

I

L'assurance en général peut être réalisée de deux façons différentes (1) :

I. — L'assureur et l'assuré interviennent *personnellement* au contrat qu'ils déclarent souscrire chacun pour son propre compte. Ce premier mode de réalisation, le plus courant en pratique, est appelé *assurance pour compte personnel, directe, ou pour soi-même*.

II. — Un intermédiaire souscrit le contrat pour le compte de l'assureur ou de l'assuré. Ce second mode est nommé *assurance par intermédiaire ou pour compte d'autrui*.

1. Alauzet. *Traité général des assurances terrestres*, p. 217.

L'assureur et l'assuré ont, en principe, la faculté, suivant les nécessités des affaires, de recourir à l'assurance pour compte personnel ou à l'assurance pour compte d'autrui. :

Généralement, l'assureur intervient au contrat par un intermédiaire qui le *représente*. Ce tiers est un mandataire régulier qui agit au nom de son mandant et signe le contrat *à*-qualité : tels les directeurs des sociétés d'assurances en général et les agents régionaux accrédités par les assureurs (1).

Il est très rare, au contraire, qu'un intermédiaire agisse en son nom personnel au profit de l'assureur. Cette forme de l'assurance pour compte d'autrui est à peu près ignorée dans la pratique, même en matière d'assurance maritime, où, avant le *xix*^e siècle, elle était très fréquente.

Quant à l'assuré, il intervient au contrat, tantôt personnellement (ce qui est le cas ordinaire), tantôt par un tiers intermédiaire. C'est ainsi que l'assurance, conclue pour le compte de l'assuré, est constamment pratiquée dans les assurances maritimes, sous le nom d'*assurance par commissionnaire* ; dans l'assurance contre l'incendie, sous celui d'*assurance pour compte d'autrui* ou des *tiers*. Les assureurs sur la vie l'ap-

1. Il en est ainsi, du moins, des agents des compagnies à primes. Dans les assurances mutuelles, les agents sont généralement des intermédiaires sans pouvoirs, de simples correspondants, qui n'obligent pas l'assureur par leur signature.

pellent *assurance au profit des tiers*, et les assureurs contre les accidents, *assurance collective*.

II

L'assurance pour compte personnel a été, depuis longtemps déjà, longuement et savamment étudiée, et ne présente maintenant aucune difficulté qui n'ait été examinée dans les ouvrages généraux et spéciaux sur les assurances maritimes et terrestres (1).

Il n'est pas de même, du moins en fait d'assurance contre l'incendie, du contrat souscrit *par un intermédiaire* pour le compte de l'assuré. Cette convention spéciale, tout en étant d'un usage quotidien, n'a pas encore fait, jusqu'à ce jour, l'objet d'une étude d'ensemble, bien qu'elle offre fréquemment à l'examen de l'assureur, du magistrat et du jurisconsulte, des difficultés nombreuses et différemment résolues par la doctrine et la jurisprudence. Faute d'une analyse suffisante, auteurs et tribunaux n'ont pas toujours réussi à concilier heureusement les principes généraux du droit et de l'assurance contre l'incendie avec les nécessités économiques et pratiques auxquelles doit répondre l'assurance pour compte d'autrui.

C'est pourquoi, nous avons cru devoir tenter une étude, aussi complète que possible, de cette forme

1. V. *infra*, notre index bibliographique.

d'assurance, telle qu'elle est pratiquée actuellement en France (1).

A cette occasion, nous examinerons attentivement une application usuelle et souvent défectueuse de ce contrat : l'*assurance pour compte de qui il appartiendra*. Cette application particulière a souvent donné lieu à des interprétations contradictoires en doctrine et en jurisprudence (2).

De plus, l'analyse de la situation juridique de l'intermédiaire, dans ses rapports avec l'assuré, nous permettra de constater que ce tiers est souvent détenteur de la chose qu'il fait assurer pour le compte du propriétaire. Il en résulte pour lui une obligation légale de conserver et de rendre, qui peut engendrer à sa charge, en cas d'incendie, une responsabilité pécuniaire, parfois considérable (3). Aussi, le détenteur est intéressé à faire couvrir ce risque de responsabilité, au moyen d'une assurance complémentaire, personnelle et directe, qu'il souscrit pour son propre compte.

Nous nous proposons de rappeler, avec brièveté d'ailleurs, les règles générales de cette assurance de

1. Au cours du présent travail, nous emploierons l'expression *assurance pour compte d'autrui* pour désigner exclusivement le contrat souscrit par un tiers en faveur de l'assuré. De plus, nous supposerons, pour la clarté de notre exposé, que cet assuré est propriétaire de la chose couverte par l'assurance. V. *infra*, p. 77.

2. V. *infra*, p. 33.

3. V. *infra*, p. 241.

responsabilité, essentiellement différente quant à sa nature, ses caractères, son objet et ses effets, de l'assurance pour compte d'autrui dont elle est souvent le complément nécessaire.

Dans la pratique, ces deux contrats, absolument distincts, sont, à tort, fréquemment confondus, surtout lorsque l'assurance pour compte d'autrui est dissimulée sous la formule *pour compte de qui il appartiendra*. Cette confusion regrettable doit cesser : assureurs et assurés auraient avantage à voir nettement déterminés, dans les contrats, leurs droits et obligations réciproques.

III

Suivant son double objet, notre travail sera divisé en deux parties :

A. — Dans la première partie, nous étudierons l'assurance pour compte d'autrui au triple point de vue historique, économique et juridique.

I. — Au point de vue historique, nous donnerons quelques notions générales sur son origine et son développement.

II. — Au point de vue économique, nous ferons connaître ses caractères distinctifs, les personnes qu'elle intéresse, ses principales applications et son utilité pratique. Cette analyse économique nous permettra de mieux connaître l'intention des parties et

de résoudre plus facilement les problèmes délicats que soulève l'assurance souscrite par un intermédiaire.

III. — Au point de vue juridique, nous analyserons la situation réciproque des intéressés, les caractères, les conditions de validité, le mode de preuve, la nature spéciale et les effets de ce contrat. Nous examinerons en outre une question particulière, celle des assurances cumulatives, question qui a provoqué des solutions diverses en doctrine et en jurisprudence.

B. — Dans la seconde partie, nous exposerons les principes généraux de l'assurance complémentaire de responsabilité. Préalablement, nous donnerons quelques indications sommaires sur la responsabilité du détenteur de la chose d'autrui et sur l'assurance de cette responsabilité.

Nous terminerons notre étude, en faisant ressortir, en une courte conclusion, les avantages d'un texte législatif précis et complet sur l'assurance pour compte d'autrui et l'assurance de responsabilité.

IV

Les sources de notre documentation seront les suivantes :

1° La convention des parties, c'est-à-dire le contrat d'assurance ;

- 2° Le droit commun des contrats ;
- 3° La jurisprudence ;
- 4° La doctrine ;
- 5° La législation spéciale des assurances.

§ 1

Sans aucun doute, dans une matière où l'initiative des intéressés a de beaucoup la plus large part, la source documentaire la plus abondante doit être la convention des parties.

Les clauses et conditions générales du contrat d'assurance contre l'incendie constituent une sorte de droit coutumier, de *common law* qui, en France, forme la principale base juridique sur laquelle puisse s'appuyer l'interprète (1). Ce contrat contient toutes les règles essentielles de l'assurance et fait ressortir en particulier les deux principes suivants :

Premier principe. — L'assurance est essentiellement un contrat d'indemnité qui a exclusivement pour but de réparer le préjudice subi par l'assuré. Elle ne peut être un moyen d'acquérir, sous peine d'être immorale et contraire à l'ordre public. Elle ne peut placer l'assuré, après le sinistre, dans une situation meilleure qu'avant, car alors elle dégénérerait en un véritable pari, réprouvé par la loi : le sous-

1. V. Chaufon. *Traité des assurances*, t. II, p. 285.

cripteur d'une assurance ne doit pas en effet être intéressé à la perte de la chose assurée.

Deuxième principe. — Seul, celui qui a un intérêt légitime et pécuniaire à la conservation d'une chose peut le faire assurer, soit personnellement, soit par un intermédiaire. Ce second principe est un corollaire du premier. Il défend que l'assurance, acte de prévoyance, devienne un acte de spéculation. L'assuré ne peut rien exiger de l'assureur au delà de son intérêt.

Les conséquences pratiques de ces deux principes sont les suivantes :

1° L'obligation stricte, imposée au souscripteur de l'assurance, de déclarer à l'assureur, lors de la conclusion du contrat, et au cours de l'assurance, s'il y a lieu, en quelle qualité et dans quel intérêt il agit ;

2° L'interdiction, *à priori*, des assurances cumulatives (1).

A l'étranger, ce double principe est écrit dans toutes les législations qui ont réglementé les rapports des assureurs et des assurés.

En France, tous les auteurs l'ont proclamé depuis l'origine de l'assurance jusqu'à nos jours (2). Si on

1. Dans la pratique, les assurances cumulatives sont fréquentes. Si elles sont reconnues valables, elles ne peuvent, en cas de sinistre, procurer à l'assuré une indemnité excédant la valeur de la chose. (V. *infra*, chap. IX, p. 205).

2. V. Pardessus, *Collection des lois maritimes antérieures au XVIII^e siècle*, t. II, p. 369, *Guidon de la Mer*, chap. II, article 13 ainsi

ne le trouve pas textuellement dans l'Ordonnance de 1681 ni dans le Code de Commerce, la doctrine unanime l'a toujours admis et la jurisprudence l'a toujours fait respecter. Le projet de loi sur les assurances terrestres le consacre dans ses articles 5 et 10 (1).

§ 2

En l'absence de conventions spéciales, le droit commun fixe, dans les contrats, les rapports juridiques des parties.

Au cours de notre étude, nous aurons souvent l'occasion de rappeler les principes généraux du droit, relatifs aux conditions de validité et aux effets des contrats, entre autres, le principe fondamental de la liberté des conventions, consacré par l'article 1134 du Code civil.

Nous aurons d'ailleurs, dussions-nous nous répéter, la préoccupation constante de revenir souvent sur les principes de l'assurance et du droit : de la sorte, il nous sera facile d'en déduire les conséquences logiques, et de discuter librement les opinions diverses de la doctrine et de la jurisprudence.

conçu : « L'assuré ne peut recevoir profit du dommage d'autrui » ; Pothier. *Du contrat d'assurance*, n° 96 ; Emérigon. *Traité des assurances*, chap. I, sect. IV ; Alauzet, *op. cit.*, p. 199 ; Boudousquié. *Traité des assurances contre l'incendie*, p. 38 et 56 ; Grûn et Joliat. *Traité des assurances terrestres*, n° 21.

1. V. *infra*, p. 23 et Appendice.

§ 3

Les tribunaux ont eu assez souvent à intervenir, en matière d'assurance pour compte d'autrui, pour rappeler aux parties contractantes la saine application des principes généraux, et fixer leurs obligations réciproques, insuffisamment déterminées dans les contrats. Toutefois, les décisions de la jurisprudence sont d'ordinaire des décisions d'espèce, relativement peu nombreuses, si on les rapproche de celles qui sont intervenues dans les assurances maritimes, sur la vie, et contre les accidents (1). Aussi ces dernières décisions seront pour nous un point utile de comparaison, et nous y aurons recours par analogie, les principes généraux de l'assurance de choses étant les mêmes, quels que soient la nature des risques couverts par l'assureur et le mode de réalisation du contrat.

§ 4

Quant à la doctrine, elle ne possède encore, sur l'assurance pour compte d'autrui, aucune étude monographique. En dehors de trois dissertations intéressantes, mais succinctes, sur l'assurance pour compte

1. La jurisprudence en assurance-incendie est très pauvre d'arrêts de principe. Étant donnée l'absence d'une législation spéciale aux assurances terrestres, la plupart des procès ne portent que sur l'interprétation des conventions.

de qui il appartiendra (1) et de quelques pages épar-
sées dans les ouvrages généraux (2), il existe seule-
ment, sur l'assurance au profit des tiers, d'excellents
mais trop courts articles de revues, et quelques notes
d'arrêtistes. Il n'en est pas de même en matière d'as-
surances contre les risques de mer, sur la vie, et con-
tre les accidents. Là, l'assurance pour compte d'autrui
a fait l'objet d'un certain nombre d'études, principa-
lement dans les assurances sur la vie.

Jusqu'à ce jour, les auteurs ont peu étudié les assu-
rances de responsabilité. Toutefois, la doctrine pos-
sède sur cette question quelques ouvrages très docu-
mentés (3).

Au cours de la présente étude, nous nous sommes
souvent inspiré de ces divers travaux dont nous
avons fait notre profit dans la plus large mesure pos-
sible.

§ 5

Enfin, ce qui *a priori* peut paraître étrange, notre
source la moins abondante sera la législation spé-
ciale aux assurances.

En effet, le législateur n'a pas encore réglementé,
dans les assurances terrestres, les droits respectifs de
l'assureur et de l'assuré. Les règles des assurances

1. Ces trois études, mentionnées à notre index bibliographique, ont été
publiées par MM. Oudiette, Saintelette et Dejust.

2. V. Bégerem et de Baets. *Traité des assurances terrestres*, p. 81.

3. V. *infra*, Index bibliographique.

maritimes, au contraire, il les a fixées au livre II du Code de Commerce, titre X.

Aussi, est-il d'usage, à défaut de conventions écrites, d'appliquer, par analogie, aux assurances terrestres en général, et particulièrement à l'assurance contre l'incendie, certains des principes généraux de la législation maritime. Cette application est conforme à l'opinion dominante de la doctrine et à l'interprétation ordinaire de la jurisprudence (1).

Nous aurons en outre souvent occasion de citer les dispositions générales du projet législatif de 1904 sur les assurances terrestres (2). Nous ne le ferons, bien entendu, qu'à titre documentaire, ce projet n'ayant pas encore reçu la sanction législative. Tel quel cependant, il s'impose à l'étude attentive des assureurs, comme une œuvre doctrinale considérable, en raison de la haute compétence de la commission extra-parlementaire qui l'a élaboré et des commissions spéciales de jurisconsultes et d'assureurs qui l'ont amendé (3).

1. V. Chaufon, *op. cit.*, t. II, p. 5 et suiv.; Pardessus. *Traité de droit commercial*, n° 820; Lyon-Caen et Renault. *Traité de droit commercial*, t. II, p. 304, note 2; Douai, 30 avril 1877, et sur pourvoi, Cass. req., 8 janvier 1878, D. 78.1.224.

2. V. *infra*, chapitre 1^{er}, p. 23 et suiv.

3. Dans nos citations des articles de ce projet, nous nous référerons au texte publié au nom de l'Association française des assurances sociales. (V. *infra*, p. 23, note.) De plus, en raison de l'importance de ce texte, nous avons cru devoir en reproduire, à la fin de notre étude, les parties intéressant les assurances contre l'incendie. (V. *infra*, Appendice).

PREMIÈRE PARTIE

DE L'ASSURANCE POUR COMPTE D'AUTRUI

CHAPITRE PREMIER

Aperçu historique

SECTION I. — *Origine et développement de l'assurance pour compte d'autrui.*

L'assurance pour compte d'autrui fut connue et pratiquée dès l'origine des assurances, c'est-à-dire, d'après la plupart des auteurs, au xiv^e siècle en Italie, et au xv^e siècle en France (1). Elle a dû se dégager lentement et progressivement des usages du commerce maritime, le seul florissant à cette époque (2). Jusqu'à la fin du xviii^e siècle, elle servit uniquement à garantir les armateurs et chargeurs, contre les risques de mer (3).

1. V. Lyon-Caen et Renault. *Traité de droit commercial*, t. I; Thaller. *Traité de droit commercial*; Laurin. *Cours de droit commercial*; Cauvet E. *Traité des assurances maritimes*, t. I.

2. V. Chaufon, *op. cit.*, t. I; Cauvet E., *op. cit.*, *loc. cit.*

3. V. Lyon-Caen et Renault, *op. cit.*, *loc. cit.*

A cette fin, l'assurance pour compte d'autrui se réalisait fréquemment dans le passé et se pratique encore de nos jours, par l'entremise d'un commissionnaire qui ordinairement dissimule le nom de l'assuré sous une formule impersonnelle, telle que la formule *pour compte de qui il appartiendra*.

Le commissionnaire se charge, entre autres opérations, de faire assurer le navire et les marchandises y contenues — corps et facultés — pour le compte de l'armateur et des chargeurs, ses commettants.

La commission est une forme du mandat. Le commissionnaire, tout en ayant la faculté d'agir au nom de son commettant, agit ordinairement en son nom personnel, sans obligation pour lui d'indiquer son donneur d'ordres au tiers avec lequel il traite. Il n'a même pas, en principe, à faire connaître sa qualité de commissionnaire, d'après l'article 94 du Code de Commerce. Par suite, il est obligé à l'égard des tiers (1).

Ce contrat a été créé pour faciliter les opérations commerciales et pour les couvrir du secret dont elles ont souvent besoin. Étant donnés ces avantages, les commerçants firent usage de la commission dans les assurances maritimes.

1. Sur le contrat de commission, voir Lyon-Caen et Renault, *op. cit.*, et *Manuel de droit commercial*, p. 288 et suiv.; Delamarre et Lepoitvin. *Traité de droit commercial*; Boistel. *Précis de droit commercial*; Thaller. *Traité de droit commercial*.

Cependant, en raison de la nature particulière de leurs opérations, les assureurs obligèrent dès le début le commissionnaire, sinon à faire connaître, à l'époque de la conclusion du contrat, le nom de son commettant, du moins à indiquer sa qualité personnelle d'intermédiaire. Ce faisant, les assureurs avaient pour but d'empêcher les assurances-gageures, qui étaient très fréquentes dans les assurances maritimes, en France, sous l'ancien régime, comme d'ailleurs dans les pays étrangers (1).

Mais cette prescription des assureurs gênait encore les transactions commerciales qui, à cause de leur rapidité, rendent souvent difficiles au commissionnaire les déclarations usuelles et obligatoires de qualité (2). En effet, par sa profession, le commissionnaire est susceptible d'effectuer, dans un laps de temps très court, tant pour le compte de ses commettants que pour son compte personnel, des ventes et des achats de marchandises. Aussi, dès l'origine de l'assurance maritime, les commerçants s'ingénierent à trouver, pour désigner le tiers assuré, des formules qui, tout en respectant le secret et la rapidité des opérations commerciales, fussent suffisantes pour prévenir les exceptions des assureurs relatives à la déclaration de qualité. De là, l'emploi de formules vagues et imprécises, nombreuses, et variées

1. V. Loqué, *Esprit du Code de commerce*, t. II, sous l'article 332.

2. V. *infra*, chap. II, sect. III, p. 33.

dans les termes suivant les régions, telles que les suivantes : *pour compte d'ami ; pour compte d'une personne à nommer ; pour compte des intéressés ; pour compte de qui que ce soit ; pour compte de la personne désignée dans le connaissance ; POUR COMPTE DE QUI IL APPARTIENDRA* (1). Cette dernière formule fut, à toute époque et de nos jours encore, la plus employée en matière d'assurance maritime sur facultés, et y a toujours été utilisée pour couvrir de l'anonymat, jusqu'au jour du sinistre, les propriétaires des objets assurés (2).

La formule *pour compte de qui il appartiendra* avait encore, sous l'ancien régime, un autre avantage en temps de guerre.

Elle servait à masquer un chargement appartenant à des sujets d'une puissance ennemie. Cet usage était si bien établi qu'au cas où cette formule était insérée, l'assureur était censé avoir été suffisamment averti du risque que pouvait présenter la nationalité de l'assuré et n'avait pas le droit d'opposer l'exception de réticence (3).

1. V. sur ces diverses formules : Casarégis, *Discursus legales de commercio*, 5 et 56; Emérigon, *op cit.*, chap. XI, sect. IV ; Bégerem et de Baets, *op. cit.*, p. 100.

2. Pardessus. *Guidon de la Mer*, *op. cit.*, t. II, p. 369 et suiv. ; Emérigon, *op. cit.*, t. I, chap. V, sect. 7.

3. Emérigon, *op. cit.*, *loc. cit.* ; Valin. *Comment. de l'Ordonnance*, sur l'article 3 ; Lemonnier, *Commentaire des principales polices d'assurances maritimes*, t. II, p. 279.

Toutefois, après avoir prévalu pendant longtemps, cette interprétation spéciale de la formule précitée finit par ne plus être admise au commencement du XIX^e siècle, sous l'influence des nouvelles clauses des contrats. A cette époque, la formule *pour compte de qui il appartiendra* continuait à être insérée dans les polices maritimes, tant pour couvrir les opérations commerciales du secret dont elles avaient besoin que pour déroger, du consentement des assureurs, à l'obligation de déclarer la qualité du souscripteur et les mutations successives de propriété. Mais elle n'équivalait pas de plein droit à la déclaration que les marchandises appartenaient aux sujets d'une nation belligérante. Par suite, si le défaut de déclaration expresse à cet égard avait influé sur l'opinion du risque, l'assureur, malgré l'insertion de la formule pour compte, avait le droit de se prévaloir de l'exception de réticence (1). De nos jours encore, comme il y a un siècle, on continue à employer en ce sens la formule *pour compte de qui il appartiendra*.

Des explications qui précèdent, il résulte que cette formule générale ou toute autre équivalente n'a jamais

1. V. Lemonnier, *op. cit.*, *loc. cit.* Voir également deux consultations intéressantes, sous un arrêt de la Cour de Bordeaux du 18 février 1823 (S. 1823.2 237) : l'une de Delvincourt et Grappe, professeurs à la Faculté de Droit de Paris, en date du 27 avril 1822 ; l'autre de Rouillet et De-grange-Touzin, avocats à Bordeaux, en date du 19 décembre 1822. — V. également Cass., 7 déc. 1824, arrêt rapporté par Alauzet, *Comment. du Code de Com.*, t. III, p. 364.

été, dans les assurances maritimes, la caractéristique d'une assurance pour compte d'autrui ou d'une assurance directe. Elle servait uniquement à *dissimuler*, jusqu'au jour du sinistre, le nom du bénéficiaire de l'assurance, quel qu'il pût être. De la sorte, une assurance comportant cette formule pouvait sortir à effet, soit comme assurance directe, soit comme assurance pour compte d'autrui, soit cumulativement au profit du souscripteur et des tiers. En un mot, elle pouvait être invoquée, à concurrence de la valeur assurée, par quiconque était propriétaire de la chose faisant l'objet de l'assurance.

C'est avec ce caractère distinctif que l'assurance pour compte d'autrui, dont les avantages avaient été appréciés en matière d'assurance maritime, fut introduite dans les assurances terrestres qui se créèrent et se développèrent en France au cours du XIX^e siècle.

Elle fut d'abord appliquée aux assurances contre l'incendie qui, d'ailleurs, furent la première application des assurances non maritimes. Ensuite, elle fut admise dans les assurances sur la vie où elle reçut sa plus grande extension et où elle donna lieu à de très nombreuses décisions de jurisprudence — dont quelques arrêts de principe émanant de la Cour suprême — et à de savantes dissertations d'auteurs. Plus tard et jusqu'à la loi du 9 avril 1898, elle fut pratiquée dans les assurances contre les accidents, sous la forme appelée *assurance collective*. Dans ce

dernier contrat, comme dans le précédent, elle fit également l'objet d'une abondante jurisprudence. Elle peut enfin être appliquée — et elle l'est en réalité — aux autres assurances terrestres.

SECTION II. — *Évolution juridique de l'assurance pour compte d'autrui.*

Comme l'assurance directe, l'assurance pour compte d'autrui fut tout d'abord régie par la coutume (1).

D'après Bensa, les premières mesures législatives sur l'assurance maritime datent du ^{xiv}^e siècle, notamment, un décret du doge de Gênes de 1369 et un Statut de Florence de 1393 (2). La lecture de ces documents témoigne des abus qui s'étaient déjà glissés dans la pratique de ce contrat dont, à cette époque, le caractère indemnitaire fut souvent méconnu.

Au ^{xv}^e siècle, intervint l'Ordonnance de Barcelone de 1435 qui, comme les deux règlements italiens dont nous venons de parler, reconnut l'assurance pour compte d'autrui sous la forme, bien entendu, où elle se pratiquait à cette époque (3).

Ces premiers textes législatifs disposaient que l'assurance au profit des tiers ne pouvait être valablement conclue sans que le nom du bénéficiaire y fût

1. Bensa, *Histoire du contrat d'assurance au moyen âge*.

2. *Id.*, *op. cit.*

3. Pardessus, *op. cit.*, t. II, p. 350.

porté, et ce, pour éviter les assurances-gageures (1).

Ce système avait tout au moins l'inconvénient de divulguer trop tôt le secret dont un négociant avait besoin. Aussi, en France et dans d'autres pays, on n'a jamais poussé le rigorisme jusque-là, comme nous l'apprend Emérigon (2).

Au xvi^e siècle, en Italie, l'Ordonnance de Florence de 1564, et, en Espagne, l'Ordonnance de Philippe II de 1563 réglementèrent les assurances maritimes et reconnurent l'assurance pour compte d'autrui (3).

A la même époque, des jurisconsultes éminents Straccha et Santerna, discutaient la validité de ce contrat spécial. La thèse de la validité prévalut, étant donné, disait Straccha, que dans le contrat d'assurance, on n'a pas égard à la personne, mais à la chose assurée, *de personis nil agitur* (4). L'argument de Straccha est discutable en soi ; mais il nous prouve que la doctrine du xvi^e siècle admettait l'assurance pour compte d'autrui.

En France, dans la seconde moitié du xvi^e siècle, parut un recueil fameux, le *Guidon de la Mer*, où il

1. Statut de Gênes, liv. IV, chap. 17 ; Ordonnance de Barcelone de 1435, art. 9 ; Ordonnance de Philippe II, de 1563, p. 3. Casarégis, disc. IV, n^o 5 et 10 ; disc. V, n^o 5 ; Vincens. *Exposition raisonnée de la législation commerciale*, t. III, p. 215.

2. Emérigon, *op. cit.*, *loc. cit.*

3. Pardessus, *op. cit.*, *loc. cit.* ; Bensa, *op. cit.*, *loc. cit.*

4. Straccha, glose 10, n^o 8, d'après E. Cauvet, *op. cit.*, t. I, chap. III ; Casarégis, disc. 4, n^o 34 et suiv.

est traité tout au long de l'assurance maritime et du contrat au profit des tiers en particulier. Bien que ce travail fût un recueil privé qui n'eut jamais force de loi, il fit autorité à l'époque (1).

Au xvii^e siècle, l'existence de l'assurance pour compte d'autrui est reconnue implicitement par l'ordonnance sur la Marine de 1681, d'après laquelle la police d'assurance devait faire connaître si le souscripteur agissait comme propriétaire ou du moins comme *commissionnaire* (2).

Au xviii^e siècle, les commentateurs de l'Ordonnance de 1681, Emérigon, Pothier et Valin, traitèrent de l'assurance pour compte d'autrui (3).

De son côté, Casarégis, jurisconsulte italien qui fit longtemps autorité en droit commercial, étudia très longuement cette assurance spéciale (4).

Au xix^e siècle, le Code de Commerce de 1807 se borna à reproduire les dispositions de l'Ordonnance de 1681 sur les assurances maritimes, et copia, dans son

1. Cet ouvrage que revendique la ville de Rouen est d'un auteur inconnu et de date imprécise. Pardessus qui le reproduit dans sa *Collection des lois maritimes antérieures au XVIII^e siècle*, t. II, p. 369 et suiv., en fixe la publication entre 1584 et 1586. Cleirac, avocat à Bordeaux au xvii^e siècle, en a donné une édition dans son recueil intitulé *Us et coutumes de la Mer*.

2. Ordonnance de 1681, livre III, tit. VI, art. 3.

3. Emérigon, *op. cit.*, *loc. cit.*; Pothier, *op. cit.*, n° 4; Valin, *op. cit.*, sur l'art. 3.

4. Casarégis, *op. cit.*, *loc. cit.*

article 332, l'article 3 de l'Ordonnance, qui indiquait une application de l'assurance pour compte d'autrui.

Il n'était pas encore question des assurances terrestres. L'assurance contre l'incendie, après une très courte existence dans la seconde moitié du XVIII^e siècle, ne fut pratiquée de nouveau qu'à l'époque de la Restauration (1). Quant aux assurances sur la vie, elles étaient frappées d'ostracisme, et les assurances contre les accidents n'étaient pas encore connues. C'est pourquoi les rédacteurs du Code civil ne réglementèrent pas les assurances terrestres. Ils crurent suffisant de classer le contrat d'assurance au nombre des contrats aléatoires (article 1964).

Au cours du siècle dernier, et de nos jours encore, assureurs et assurés, au fur et à mesure du développement des assurances terrestres, demandèrent à plusieurs reprises au législateur le règlement de leurs obligations respectives. Deux fois on a essayé de répondre à leurs vœux.

Dès 1834, un projet de loi sur l'assurance contre l'incendie fut présenté au Conseil d'État. Vivement critiqué, il fut abandonné quelques années après (2).

1. Pothier, *op. cit.*, n° 4; Chauflon, t. II, p. 5 et suiv.; Hamon. *Cours d'assurances*, p. 103. — Sur l'apparition tardive de l'assurance contre l'incendie, en France, v. dissertation de M. Ed. Reboul, dans le journal *l'Assurance*, numéro du 15 septembre 1910.

2. V. sur ce projet, Grün et Joliat. *Journal des assurances*, t. V; Dubroca, *Revue des assurances*, t. II et III; Lehir. *Journal de l'assureur et de l'assuré*, t. IV et VI; Chauflon, *op. cit.*, t. II, p. 5 et suiv.

Ce projet consacrait, dans son article 5, le principe de l'assurance pour compte d'autrui (1).

De nos jours, un projet sur les assurances terrestres en général fut déposé sur le bureau de la Chambre des députés, une première fois le 12 juillet 1904 (2) et à nouveau le 14 juin 1906 (3).

1. L'article 5 de ce projet était ainsi conçu : « L'assurance ne peut être faite qu'au profit du propriétaire des objets assurés. Elle peut être faite, soit par le propriétaire lui-même, *soit par un tiers*. »

Nul ne peut faire assurer la propriété d'autrui, sans avoir, à sa conservation, un intérêt matériel dûment constaté. Le contrat d'assurance doit être notifié au propriétaire de la chose assurée. Celui qui fait assurer la propriété d'autrui a droit, en cas de sinistre, au remboursement par privilège des frais de l'assurance. »

2. *Journal officiel*, 1904, Documents parlementaires, Chambre, annexe n° 1918, p. 918 ; V. aussi *Recueil pér. des ass.*, 1904, p. 323.

3. *Journal officiel*, 1906, Documents parlementaires, Chambre, annexe n° 89, p. 564.

Le projet en question a été élaboré par une commission extra-parlementaire de douze membres, instituée en 1902 au Ministère du Commerce. Le rapporteur fut M. C. Lyon-Caen, professeur à la Faculté de Droit de Paris. Le savant et lumineux rapport de l'éminent professeur devint l'exposé des motifs du projet déposé par le Gouvernement.

La Commission parlementaire des assurances étudia ce projet en y apportant certaines modifications et chargea M. Chastenet, député, de défendre le projet amendé, devant la Chambre, en qualité de rapporteur. V. *Journal officiel*, 1907, Documents parlementaires, Chambre, annexe n° 768, p. 148.

De son côté, l'Association française des assurances sociales (section des assurances diverses) entreprit l'étude du projet gouvernemental, déjà modifié sur certains points par la commission parlementaire. A cet effet, elle choisit une Commission spéciale de vingt-quatre membres, composée de jurisconsultes et d'assureurs. Le président fut M. C. Lyon-Caen, et le

Ce projet comprend cinq titres dont le premier consacre les principes généraux, et les suivants, les règles particulières des assurances les plus usuelles, entre autres des assurances contre l'incendie qui font l'objet du titre II.

L'article 11 du titre I^{er} réglemente les assurances conclues pour compte d'autrui et pour compte de qui il appartiendra (1).

En terminant cet aperçu historique, nous devons ajouter que toutes les législations étrangères qui ont réglementé jusqu'à ce jour le contrat d'assurance, ont reconnu la validité de l'assurance pour compte d'autrui dont elles ont consacré, chacune dans un texte de loi, les règles générales (2).

rapporteur, M. Dupuich, avocat à la Cour d'appel de Paris. Le rapport de ce dernier a été publié par les soins de l'Association (Paris, 1907, Rousseau) et par diverses revues d'assurances, entre autres, le *Journal des Assurances*, année 1909. Le texte proposé par l'Association française des assurances sociales comporte un certain nombre de modifications apportées au projet gouvernemental, et comble une grosse lacune en réglemant, dans un titre spécial, l'assurance de responsabilité (V. *infra*, Appendice).

Enfin, la Société d'Études législatives voulut, elle aussi, étudier ce projet de loi. Elle nomma, en conséquence, une commission dont le rapporteur fut M. Darras, avocat à la Cour d'appel de Paris. Le rapport de M. Darras a été publié dans le *Bulletin d'Études législatives*, années 1905, p. 391-422 ; 477-498 et 1906, p. 26-52.

1. V. *infra*. Appendice.

2. V. sur les législations étrangères spéciales aux assurances, le *Traité des assurances* de M. Chaufton, tome II.

La Belgique a fixé les principes de l'assurance pour compte d'autrui,

dans la loi spéciale du 11 juin 1874, articles 4 et 5 ; l'Italie, dans les articles 421, 422 et 423 de son Code de Commerce de 1882 ; la Hongrie, dans les articles 466 et 467 du Code de Commerce de 1875, etc.

Actuellement le parlement autrichien est saisi d'un projet de loi analogue au nôtre. V. le texte publié par la librairie de la *Revue autrich. d'ass. et d'éc. pol.*, Vienne, 1905.

La Suisse a maintenant un texte législatif spécial aux assurances : la loi fédérale du 2 avril 1908. Les articles 14 et suiv. de cette loi concernent l'assurance pour compte d'autrui. V. le texte dans le *Moniteur des assurances*, 1908, pp. 118, 286, 536, 621, 697.

L'Allemagne possède, depuis le 30 mai 1908, une loi d'Empire, qui réglemeute le contrat d'assurance. Les paragraphes 74 à 79 de cette loi sont consacrés à l'assurance pour compte d'autrui.

Les deux lois suisse et allemande ont été publiées, dans la presse des assurances, par *l'Argus*, 1909, p. 119, 136 et 153.

M. Capitant, professeur à la Faculté de droit de Paris, a fait une étude comparative de ces deux textes, rapprochés de notre projet français, dans le *Bulletin de la Société d'Études législatives*, année 1906, p. 536 et suiv.

CHAPITRE II

Notions générales sur l'assurance pour compte d'autrui

SECTION I. — *Définition, modes de réalisation et caractères distinctifs de l'assurance pour compte d'autrui.*

L'assurance pour compte d'autrui, en matière d'incendie, est un contrat conclu par un intermédiaire, soit au nom de l'assuré, soit en son nom personnel, avec un assureur qui s'oblige, moyennant une rémunération appelée prime ou cotisation, à indemniser l'assuré de ses pertes ou dommages.

Il résulte de cette définition, que l'assurance en faveur des tiers peut être réalisée sous deux formes distinctes :

I. — Soit *au nom de l'assuré*, par un intermédiaire qui agit en qualité de mandataire ou de gérant d'affaire. Cette forme est appelée : *assurance par représentant*.

II. — Soit *au nom d'un intermédiaire*, qui intervient dans l'intérêt et pour le compte de l'assuré. Sous cette seconde forme, dénommée pratiquement, dans le langage technique des assureurs, *assurance pour compte*, l'intermédiaire non-représentant n'est pas

tenu de faire toujours connaître, lors de la souscription du contrat, le nom de l'assuré (1).

Comme l'indique la définition, l'assurance pour compte d'autrui se différencie de l'assurance pour compte de soi-même, par la présence entre l'assureur et l'assuré, d'un tiers-intermédiaire qui agit pour le compte de l'assuré.

Quant aux deux formes de l'assurance pour compte d'autrui, elles se distinguent entre elles sur les trois points suivants :

I. — Dans l'assurance par représentant, l'intermédiaire, agissant au contrat au *nom de l'assuré*, ne contracte lui-même aucune obligation personnelle. L'assureur et l'assuré, par leur concours au contrat, prennent l'un à l'égard de l'autre, dès la formation de leur engagement réciproque, des obligations personnelles, comme tous contractants dans une convention synallagmatique quelconque. L'intermédiaire, étant un simple représentant de l'assuré, agit sans être lui-même touché, d'après la loi, par les résultats juridiques de l'acte qu'il accomplit.

1. V. *infra*, p. 34 et suiv. — Dans l'assurance pour compte, on désigne souvent l'assureur sous le nom d'*assureur pour compte*, l'intermédiaire sous celui d'*assuré pour compte*, et enfin l'assuré est fréquemment appelé *tiers-assuré*, *tiers-bénéficiaire* ou *tiers pour compte*. On entend alors désigner par *tiers* non un tiers quelconque absolument étranger au contrat, mais la tierce personne intéressée à la convention, sans y avoir été partie. V. Baudry-Lacantinerie. *Cours de droit civil*, t. II, p. 872.

L'ancienne jurisprudence, d'après Emérigon et Pothier, avait, sous l'influence persistante du droit romain, dérogé à cette règle en matière d'assurance maritime, et tenait l'intermédiaire pour personnellement obligé, alors même qu'il avait désigné son mandant (1). Sous notre législation actuelle, il faut, en l'absence de toute disposition spéciale, se référer aux principes généraux du droit, et décider, par suite, que l'intermédiaire agissant au nom de l'assuré n'est pas personnellement obligé (2). C'est là, dans les actes juridiques, l'effet de la représentation. En conséquence, l'assuré est seul obligatoirement tenu du paiement de la prime ou cotisation due à l'assureur, ainsi que de toutes les autres obligations du contrat.

Au contraire, dans l'assurance pour compte, l'intermédiaire, agissant en son *nom propre*, s'engage, personnellement, envers l'assureur, à respecter toutes les clauses et conditions de l'assurance. Il est partie au contrat, et, par suite, exerce des droits et remplit des obligations, comme tout contractant.

Telle est la différence essentielle entre l'assurance par représentant et l'assurance pour compte. Dans la première de ces conventions, les effets du contrat se produisent exclusivement entre l'assureur et l'assuré ;

1. Emérigon, *op. cit.*, chap. 5, sect. III et IV ; Pothier, *op. cit.*, n° 95.

2. Planiol. *Traité élémentaire de droit civil*, tome II, p. 723 et suiv. ; Baudry-Lacantinerie. *Précis de droit civil*, tome III, p. 593 et suiv.

dans la seconde, ils intéressent l'assureur, l'intermédiaire et l'assuré (1).

II. — Dans l'assurance par représentant, le contrat est naturellement souscrit au profit d'une personne déterminée, nommément désignée dans la police avant d'ailleurs les règles générales de l'assurance qui est un contrat personnel (2).

En matière d'assurance pour compte, on déroge souvent à cette règle, du moins à l'époque de la souscription du contrat. L'intermédiaire tait souvent le nom de l'assuré qu'il dissimule sous une formule impersonnelle.

III. — Enfin, ces deux formes de l'assurance pour compte d'autrui diffèrent entre elles dans leurs applications pratiques. La première est surtout utilisée par les administrateurs conventionnels ou légaux du bien d'autrui ; la seconde est principalement réservée aux commerçants et industriels (3).

SECTION II. — *Formules usuelles de désignation de l'assuré.*

I. — Dans l'assurance pour compte d'autrui, les assureurs emploient, pour désigner l'assuré, des formules usuelles dont la plupart sont empruntées aux

1. V. *infra.*, chap. VII.

2. V. *infra.*, p. 37.

3. V. *infra.*, chap. IV.

assurances maritimes où les auteurs italiens, entre autres Casarégis, les ont étudiées très en détail (1). Nous citerons seulement les plus connues et les plus courantes dans les assurances contre l'incendie.

Ces formules ne donnent pas toujours en leurs termes une idée très nette et très exacte de leur portée juridique. Par suite leur interprétation peut donner lieu à discussion. Aussi, en cas d'imprécision de la formule insérée dans le contrat, il faut voir l'intention des parties contractantes et induire leur commune volonté de la nature de la convention (2).

II. — En matière d'assurance par représentant, les formules d'usage sont les suivantes :

« *Au nom et d'ordre de...* (nom, domicile et qualités de l'assuré)... » ou « *au nom et pour compte de...* (nom, domicile et qualités...) ». Une autre formule courante est celle-ci : « *pour soi et au nom et pour compte de...* (nom, domicile et qualités...) ». Sous cette seconde forme, le contrat comporte une assurance pour compte de soi-même et une assurance pour compte d'autrui.

III. — Dans l'assurance pour compte, les formules sont plus nombreuses et varient suivant le but que se propose l'intermédiaire en souscrivant le contrat. Trois hypothèses peuvent se présenter :

1° L'intermédiaire désigne individuellement le

1. Casarégis, *op. cit.*, *loc. cit.* ; Bégerem et de Baets, *op. cit.*, p. 400.

2. V. *infra*, p. 405.

tiers assuré. Il emploie alors la formule suivante :

« *pour compte et au profit exclusif de...* »

Exemple : le souscripteur déclare agir en son nom personnel et en qualité de... (locataire, dépositaire, etc...), pour le compte et au profit exclusif de M... (nom, domicile et qualités), propriétaire (de l'immeuble ou de l'objet assuré).

2° L'intermédiaire dissimule le nom du tiers assuré. Il peut alors avoir recours à la formule suivante :

« *pour compte et au profit exclusif du tiers propriétaire* ».

Exemple : le souscripteur déclare agir en son nom personnel et en qualité de... (locataire, dépositaire, etc...), pour le compte et au profit exclusif du tiers propriétaire (de l'immeuble ou de l'objet assuré).

Dans cette seconde hypothèse, une autre formule pourrait également être utilisée, celle *pour compte d'une personne à nommer*.

Cette formule qui réserve la nomination de l'assuré au cours du contrat, au gré de l'intermédiaire, produit le même effet que la déclaration de command du droit civil, en matière de ventes d'immeubles (1).

Du jour où le nom de l'assuré est révélé, à quel-

1. Le Code Napoléon n'a pas prévu la déclaration de command dont l'usage est fort ancien. Mais elle a été réglée par d'autres textes qui sont toujours en vigueur. Loi du 22 frimaire, an VII, art. 68, § 1, n° 24 art. 69, § 5, n° 4. Loi du 28 avril 1816, art. 44, n° 3.

que époque que ce soit, l'intermédiaire est libéré *ipso facto* de toutes les charges du contrat, et l'assuré est rétroactivement obligé, comme dans le mandat ordinaire (1).

D'ailleurs cette formule et autres équivalentes ne sont point spéciales aux assurances. Le droit commercial les applique dans nombre de circonstances où le succès de l'opération exige une dissimulation momentanée du véritable intéressé. Il en est ainsi dans les ventes commerciales pour acheteur à désigner.

3° L'intermédiaire laisse parfois ignorer à l'assureur sa propre qualité et lui déclare seulement qu'il agit pour le compte du propriétaire quelconque de la chose au jour du sinistre. Alors on insère dans la police la formule courante : *pour compte de qui il appartiendra*.

En matière d'assurance contre l'incendie, il peut y avoir coexistence, dans le même contrat, et d'une assurance pour compte de soi-même et d'une assurance pour compte d'autrui. Alors, on a recours à la formule suivante : « pour soi et pour compte de... etc. », complétée comme il convient.

Nous rappelons ici que ces formules diverses ne permettent pas à l'intermédiaire de dissimuler à l'assureur la nature exacte de l'intérêt assuré. Il doit, au

1. V. Troplong, *Traité du mandat*, n° 548.

contraire, fixer l'opinion de l'assureur, aux termes mêmes des conditions générales des polices et des articles 25 et 33 du projet de loi des assurances. Aucune des formules susénoncées ne peut préjudicier à cette règle importante du contrat. De plus, au jour du sinistre, la révélation du nom de l'assuré s'impose, quelle que soit la formule employée.

SECTION III. — *De la formule pour compte de qui il appartiendra.*

Nous connaissons l'origine de la formule : *pour compte de qui il appartiendra* (1). Nous allons maintenant expliquer le but, le sens exact et la portée d'application de cette formule.

§ 1

En plus du secret dont elles couvrent les opérations commerciales, la formule *pour compte de qui il appartiendra* et autres formules équivalentes ont pour but, en matière d'incendie, d'obvier à la règle qui oblige le souscripteur d'une assurance à faire connaître sa qualité à l'assureur.

La déclaration obligatoire de qualité, consacrée dans les assurances maritimes par l'Ordonnance de 1681 (2) et par l'article 332 du Code de Commerce, est

1. V. *supra*, chap. I, p. 14 et suiv.

2. Ordonnance de 1681 sur la marine, livre III, t. VI, art. 3.

applicable, pour le même motif, à l'assurance-incendie. Il importe, en effet, que l'assureur soit exactement fixé sur la nature et l'étendue de l'intérêt qu'a l'assuré à la conservation de la chose, car cet intérêt est la base et la mesure du droit à une indemnité, en cas de sinistre.

Aussi, les assureurs contre l'incendie imposent à l'assuré, dans les conditions générales de leurs polices, l'obligation stricte de déclarer sa qualité, et ce, sous peine de déchéance de tout droit à indemnité (1). La doctrine et la jurisprudence ont toujours reconnu la validité de cette prescription (2).

1. La clause suivante figure dans les conditions générales de la plupart des contrats : « L'assuré doit déclarer et faire mentionner spécialement sur sa police, sous peine de n'avoir droit, en cas d'incendie, à aucune indemnité, si les objets lui appartiennent en totalité ou en partie ; s'il n'est pas propriétaire du terrain sur lequel est construit l'immeuble assuré ; s'il est usufruitier, créancier, locataire, commissionnaire, administrateur, mandataire, acquéreur ou vendeur à réméré, et généralement en quelle qualité il agit. »

2. V. Locré. *Esprit du Code de Commerce*, t. II, sur l'art. 332 Alauzet, *op. cit.*, p. 407 ; Lemonnier. *Commentaire des principales polices d'assur. marit.*, t. 2, n° 406 ; Boistel. *Droit commercial*, n° 1321 ; Bonneville de Marsangy et Simonin. *Jurisp. génér. des assur. terrest.*, passim.

Locré, sur l'article 332 du Code de commerce, explique le motif de l'obligation de déclarer, en ce qui concerne spécialement le commissionnaire qui fait assurer en son nom des marchandises pour le compte d'autrui. Le commissionnaire pourrait posséder des marchandises de même nature que celles du commettant. S'il n'indiquait pas sa qualité, d'intermédiaire, il resterait libre d'appliquer ou non à ses propres mar-

La déclaration de qualité a non seulement pour but de faire connaître à l'assureur l'intérêt légitime du souscripteur à la conservation de la chose, mais aussi de lui révéler sa personnalité, point fort important. En effet, l'honorabilité, la solvabilité et la prudence du preneur d'assurance, constituent pour l'assureur le *risque subjectif*, comme dit M. Chaufton, et entrent en ligne de compte dans l'appréciation des risques (1).

En outre la déclaration de qualité a pour avantage de permettre à l'assureur de fixer, en connaissance de cause, les conditions ainsi que l'étendue de sa garan-

chandises, suivant le cas, l'assurance souscrite pour compte du propriétaire. « La loi, dit Locré, a voulu prévenir une pareille fraude, en exigeant qu'au moment où se fait l'assurance, il soit toujours déclaré si on entend ou non agir en qualité d'intermédiaire. »

De la prescription de l'article 332, M. de Valroger donne une explication plus simple. On ne peut faire assurer une chose sur laquelle on n'a pas d'intérêt, la loi proscrivant les assurances-gageures. Donc, celui qui fait assurer une chose sans y avoir intérêt, ne peut le faire que s'il agit pour le compte d'autrui. L'assureur ainsi averti ne pourra, lors du sinistre, opposer le défaut d'intérêt de l'intermédiaire ; il s'engage d'avance à admettre à sa place toute autre personne qui sera ultérieurement désignée comme le véritable assuré (De Valroger, *Droit marit.*, t. IV. p. 328)

1. Chaufton, *op. cit.*, p. 44; Boudousquié, *op. cit.*, p. 130, disait : « La considération des personnes est, sinon la cause principale du contrat, du moins une des causes qui peuvent puissamment influer sur la détermination de l'assureur. S'il en était autrement, la condition de l'assureur pourrait être changée sans son fait et même à son insu, ce qui serait contraire à l'essence des conventions. »

tie, et d'effectuer, en cas de sinistre, un paiement valable de l'indemnité (1).

Il résulte de cette obligation stricte imposée à l'assuré que toute modification dans la qualité prise par lui au contrat lors de sa souscription, et tout changement dans la personne au cours de l'assurance, par exemple après une mutation de propriété (aliénation entre vifs ou transmission successorale) doivent être portés à la connaissance de l'assureur. L'article 33 du projet de loi des assurances est en ce sens.

C'est pour échapper à la rigueur de cette règle, et pour satisfaire aux exigences du commerce que, d'abord en assurance maritime, et ensuite dans l'assurance-incendie, on imagina des formules générales des plus larges, admettant au bénéfice de l'assurance toute personne — le souscripteur ou un tiers quelconque — pouvant justifier, au jour du sinistre, d'un intérêt, appréciable en argent, à la conservation de la chose assurée. De là, l'introduction dans le contrat de la formule traditionnelle *pour compte de qui il appartiendra*, formule comportant dérogation, et à l'article 332 du Code de Commerce, et à l'article des polices qui prescrit la déclaration de qualité (2).

1. V. *Recueil périodique des ass.*, Bulletin mensuel, 1885, p. 29.

2. V. Fuzier-Hermann. *Rép. gén. de droit français*, v^o *Assur. marit.*, n^o 893 ; Sainctelette. *Étude sur l'assurance pour compte de qui il appartiendra*, p. 3.

Cependant, ces formules ne portent pas atteinte à la nature de l'assurance-incendie qui est et demeure un contrat personnel, et non un contrat réel. La doctrine et la jurisprudence sont en ce sens (1).

Lorsqu'il souscrit une police pour compte d'un assuré, non désigné à l'époque de la conclusion du contrat, l'assureur sait à l'avance que l'assuré est susceptible de changer et que chaque assuré successif aura le droit, sans lui demander son consentement préalable, d'opérer une novation en se substituant un tiers (2).

Cette grave dérogation à l'une des règles les plus importantes de l'assurance se justifie par les nécessités économiques et pratiques, dont l'assureur doit tenir compte (3). Le souscripteur peut, en effet, avoir un intérêt légitime à taire sa qualité d'intermédiaire pour pouvoir bénéficier lui-même de l'assurance, si, au jour du sinistre, il est propriétaire de l'objet assuré. Il fait alors insérer dans la police la formule *pour compte de qui il appartiendra*.

§ 2

Au sens littéral et traditionnel, la formule *pour compte de qui il appartiendra* désigne la personne à

1. V. Lyon-Caen. Rapport sur le projet de loi des assurances, sous art. 33 ; Dupuich. Rapport sous même article ; Bordeaux, 11 juin 1895, *Revue internationale des assurances*, 1897, p. 82. Sic, Alauzet, *op.cit.*, p. 258.

2. V. Nancy, 7 février 1867, et note, D. 67.2 73.

3. V. *infra*, p. 78.

qui appartient l'objet assuré, autrement dit, le propriétaire de cet objet, au moment du sinistre, suivant l'interprétation constante des assureurs maritimes.

Dans les assurances contre l'incendie, cette tradition s'est en principe conservée. Mais, très souvent, dans la pratique, le sens de la formule s'est élargi et aujourd'hui, en l'employant, les assurés entendent désigner les intéressés quelconques (propriétaires, détenteurs ou autres) à la conservation de la chose (1). Ainsi, dans son application courante, cette formule est en usage dans les assurances souscrites par les dépositaires de marchandises, afin de couvrir tout d'abord ces marchandises pour le compte de leurs propriétaires et, de plus, la responsabilité éventuelle des détenteurs (2).

Jusqu'en 1896, la jurisprudence avait toujours interprété cette formule dans son sens traditionnel (3).

1. On lit dans certaines polices la clause suivante : « L'assurance peut être souscrite pour le compte de qui il appartiendra, par un dépositaire d'objets mobiliers et spécialement de marchandises. Cette assurance a pour but, non seulement de couvrir la responsabilité du dépositaire dans les cas où elle est engagée, mais aussi les objets assurés, en cas d'incendie n'engageant pas la responsabilité du dépositaire. »

2. Oudiette. De l'assurance pour compte de qui il appartiendra, *Moniteur des assurances*, 1890, p. 185 et suiv.; Saintelette, *op. cit.*, p. 4; Ancey. Des assurances de responsabilité, p. 58; Delalande et Couturier. *Traité du contrat d'assurances*, n° 46.

3. Trib. civ. Lyon, 3 juin 1881, *Rec. pér. ass.*, 1881, p. 104; Grenoble, 12 mars 1883, *Rec. pér. ass.*, 1883, p. 24; Amiens, 10 juin 1887, *Rec. pér. ass.*, 1887, p. 248; Paris, 3 juillet 1889, *Rec. pér. ass.*, 1889, p. 179

A cette époque, la Cour d'appel de Nîmes abandonna la tradition, en jugeant que l'assurance pour compte de qui il appartiendra ne veut pas seulement dire « pour le compte de toute personne à qui la marchandise appartiendra » mais signifie que l'assurance de la marchandise est faite *au profit de toute personne ayant intérêt à sa conservation* (1). La Cour suprême rejeta le pourvoi dirigé contre cet arrêt (2).

Cette interprétation est non seulement contraire au sens littéral et traditionnel de la formule en question, mais aussi aux règles primordiales de l'assurance-incendie. En effet, nous nous trouvons en présence de deux risques de nature essentiellement différente, qui doivent faire l'objet de deux assurances distinctes, ayant chacune sa nature, ses règles et son tarif propres. L'une couvre la chose assurée pour le compte du propriétaire ; l'autre garantit le détenteur contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité éventuelle. Or, pratiquement, il arrive que la formule *pour compte de qui il appartiendra* couvre cumulativement ces deux intérêts distincts, moyennant un taux de prime unique : celui afférent à l'assurance de la chose (3). C'est là un errement contraire

Trib. civ. Seine, 12 août 1887 et 24 avril 1894, *Rec. pér. ass.*, 1887, p. 393 et 1895, p. 62.

1. Nîmes, 5 mai 1896, *Rec. pér. ass.*, 1896, p. 339, et *Journal des ass.*, 1896, p. 227.

2. Cass. req., 25 octobre 1897, *Rec. pér. ass.*, 1897, p. 560.

3. V. Le Chartier et Dardonville, *Dictionnaire des tarifs-incendie*.

à la règle générale de la spécialisation des risques et des tarifs. On s'explique d'autant moins cette façon de faire, que dans tous les autres cas d'assurances souscrites par un détenteur, la distinction entre ces deux sortes de contrats est faite tant dans le libellé de la police que dans l'application des tarifs. Par exemple, si en plus de ses risques locatifs, un locataire fait assurer l'immeuble pour le compte du propriétaire, les polices révèlent toujours cette double situation et la tarification est appliquée en conséquence. Pour ces motifs, et la facile exécution du contrat en cas de sinistre, nous souhaitons voir ramenée à son véritable sens la clause pour compte de qui il appartiendra, qui doit être considérée exclusivement comme la caractéristique d'une assurance de chose souscrite au profit du propriétaire au jour du sinistre.

C'est ainsi d'ailleurs que les auteurs du projet de loi des assurances ont interprété cette formule. L'exposé des motifs de l'article 14 du projet extra-parlementaire en précise le sens dans les termes suivants :

« Il est possible, dit M. Lyon-Caen, que l'assuré ignorant s'il sera encore *propriétaire* des choses assurées quand le sinistre se produira ou si ces choses auront passé dans d'autres mains, ne puisse pas indiquer par avance s'il contracte pour lui-même ou au profit d'une autre personne. *L'assurance est alors conclue pour le compte de qui il appartiendra.* »

M. Dupuich, dans son rapport sur le même article,

tient un langage identique. Nous citons : «... Il faut se garder de confondre deux questions qui n'ont rien de commun et que nous avons soigneusement distinguées à l'occasion de l'article 13 : l'assurance contractée *par ou pour le propriétaire de l'objet* (ou tout autre titulaire d'un droit réel sur la chose), assurance qui tend à le faire indemniser du dommage direct que causera la perte de l'objet assuré, et d'autre part l'assurance contractée par une personne qui, responsable de cette perte, veut seulement se faire garantir des conséquences de cette responsabilité. *C'est la première hypothèse seule qui est ici réglée sous le nom d'assurance pour le compte de qui il appartiendra.* L'exposé des motifs l'explique clairement...»

En résumé, l'assurance pour compte de qui il appartiendra couvre exclusivement la chose assurée, au profit de toute personne qui sera propriétaire de cette chose au jour du sinistre, époque à laquelle l'intermédiaire sera tenu de faire connaître à l'assureur le nom de l'assuré (1).

1. On avait prétendu au XVIII^e siècle, en matière d'assurance maritime, que l'emploi des formules impersonnelles, entre autres, de la formule pour compte de qui il appartiendra, devait dispenser, dans tous les cas et à quelque époque que ce fût, le souscripteur de faire connaître le nom du tiers (Emérigon, *op. cit.*, chap. 5, sect. 2 ; chap. 6 sect. 4, § 2 ; Valin, *op. cit.*, sur l'art. 61). Ce système, contraire à la nature de l'assurance de chose, fut repoussé et n'a plus maintenant de partisans sérieux. Casarégis, disc. 10, n° 66 ; Troplong. *Revue de la législation*, 1845, t. 1, p. 60 et *Traité du mandat*, n° 555.

§ 3

Étant donné son caractère dérogatoire aux règles générales de l'assurance-incendie, la formule *pour compte de qui il appartiendra* doit être rigoureusement employée à titre exceptionnel et seulement dans les assurances sur marchandises (1), d'après les conditions des contrats actuels.

Les négociants et industriels peuvent avoir, soit chez eux, soit chez des tiers, deux catégories de marchandises :

1° Celles dont ils sont propriétaires et qui doivent être vendues par la suite ;

2° Celles qu'ils détiennent et manipulent pour le compte des tiers.

Il leur est loisible de faire assurer ces deux catégories de marchandises par une assurance unique, souscrite pour compte de qui il appartiendra, c'est-à-dire pour le compte du ou des propriétaires successifs de ces marchandises.

Une autre formule est utilisée pour désigner cette assurance spéciale des marchandises. Elle est ainsi libellée : *le souscripteur déclare agir tant pour son compte que pour le compte de qui il appartiendra*. Cette seconde formule est équivalente à la première

1. On entend par « marchandises » toutes choses mobilières faisant l'objet du commerce et des spéculations des négociants ou marchands.

dans ses effets, d'après notre théorie, puisque dans les deux cas, il ne s'agit que de l'assurance des marchandises. Dans l'opinion contraire, on préfère employer la seconde formule qui semble mieux correspondre, suivant cette opinion, au caractère mixte de l'assurance pour compte, considérée comme assurance de choses et de responsabilité.

§ 4

En raison des avantages que la formule pour compte et autres formules impersonnelles leur présentent, les assurés cherchent à en généraliser l'usage. C'est là une tendance abusive, contraire aux principes généraux de l'assurance et préjudiciable aux intérêts légitimes des assureurs.

Aux débuts de l'assurance contre l'incendie, il n'en était pas ainsi. Les assurés faisaient emploi de ces formules à titre exceptionnel et seulement pour satisfaire aux exigences particulières du commerce ; ils avaient raison. En effet, la dissimulation de la qualité de l'intermédiaire et du nom de l'assuré expose l'assureur au paiement de l'indû en rendant plus faciles la fraude et la spéculation.

Tout au moins, les formules générales et impersonnelles peuvent servir fréquemment à taire le nom de personnes auxquelles l'assureur, s'il les connaissait, ne consentirait pas sa garantie. Aussi, ces formules ne doivent être utilisées qu'au profit des per-

sonnes pour le compte desquelles il est permis de faire assurer (1). Elles ne doivent contenir aucune simulation ou réticence faite en fraude des droits de l'assureur et ayant pour effet d'empêcher ce dernier d'apprécier l'étendue du risque. Il en serait spécialement ainsi au cas où un commerçant, dont l'honnêteté et le crédit sont notoirement douteux, se ferait accorder, par un intermédiaire et sous une formule impersonnelle, la garantie d'un assureur qui antérieurement aurait refusé de traiter directement avec lui. Ce fait prouvé par l'assureur entraînerait, au cas de sinistre, la déchéance de tout droit à indemnité, aux termes des conditions générales des contrats et de l'article 348 du Code de Commerce. La jurisprudence et le projet de loi des assurances (art. 33) sont en ce sens (2). C'est pourquoi, si l'on veut faciliter le développement des assurances-incendie, et sauvegarder l'ordre public, il est nécessaire de limiter l'emploi des formules impersonnelles en général, et de la clause pour compte de qui il appartiendra en particulier, aux seuls cas énumérés dans le précédent paragraphe (3).

1. V. Aix, 7 décembre 1882. D. 1884.2.42.

2. V. Bordeaux, 18 février 1823. S. 2.237, et note sous cet arrêt.

3. En raison des inconvénients que comporte la formule *pour compte de qui il appartiendra*, sa validité fut souvent discutée, même dans les assurances maritimes. Aussi, au Congrès international d'Anvers, provoqué au mois de septembre 1885 par la Belgique, en vue d'obtenir l'uniformité

de la législation en matière de droit maritime, la commission d'organisation proposa la question suivante : « L'assurance pour compte de qui il appartiendra doit-elle être validée et à quelles conditions ? Le véritable assuré doit-il se faire connaître à l'assureur et quand le doit-il ? » Le Congrès dont faisaient partie MM. C. Lyon-Caen et Gonse, en qualité de Représentants du Gouvernement français, solutionna la question en ces termes : « L'assurance pour compte de qui il appartiendra doit être validée, que l'assuré ait ou n'ait pas mandat du véritable intéressé, et sans que l'assuré doive en contractant déclarer s'il a ou n'a pas mandat. En cas de sinistre, celui qui réclame l'indemnité doit, préalablement au paiement de l'indemnité, faire connaître celui pour compte de qui l'assurance a été faite et justifier de l'intérêt de celui-ci. L'assuré porteur de la police et du connaissance est présumé avoir cet intérêt et n'a pas d'autres justifications à fournir. » Cette solution est rapportée par M. de Valroger, dans son *Cours de droit maritime*, t. III, p. 330.

CHAPITRE III

Des personnes intéressées à l'assurance pour compte d'autrui

L'assurance pour compte d'autrui intéresse trois personnes distinctes dont il importe de connaître le rôle économique et la situation juridique dans ce contrat spécial. Ces personnes sont :

L'assureur ;

L'intermédiaire ou assuré pour compte ;

L'assuré ou tiers-assuré.

SECTION I. — *De l'assureur.*

§ 1

Qui peut être assureur en matière d'assurance pour compte d'autrui ?

En principe, toute personne, maîtresse de ses droits, peut être assureur. Toutefois, de nos jours, l'industrie des assurances n'est plus exercée en France par des particuliers, mais seulement par des associations de capitaux, françaises et étrangères (1).

1. Depuis la loi du 30 mai 1857 et les décrets qui ont suivi, les sociétés étrangères peuvent être assureurs en France.

En matière d'assurance contre l'incendie, ces associations se présentent généralement sous les deux formes suivantes : les sociétés d'assurances à primes fixes et les compagnies d'assurances mutuelles, appelées couramment sociétés mutuelles. Mais, quelle qu'en soit la forme, l'opération est toujours la même et repose sur une mutualité (1).

La seule différence est la suivante : dans l'assurance mutuelle, la mutualité est gérée par les associés eux-mêmes ; dans l'assurance à primes fixes, au contraire, elle l'est par une société anonyme dont les actionnaires seuls constituent le capital social (2).

Les compagnies à primes et les sociétés mutuelles diffèrent essentiellement par leur organisation et par les rapports qui existent entre l'assureur et l'assuré (3). Les premières sont des sociétés commerciales, en raison du but principal que poursuit l'assureur. Les secondes sont des associations civiles de personnes qui mettent en commun leurs risques d'incendie et s'obligent à contribuer, chacune en proportion de son intérêt, aux pertes que pourront éprouver les coassociés.

Ces deux sortes d'associations réalisent, par l'usage raisonné de la mutualité et de la statistique, la con-

1. Couteau. *Traité des assur. sur la vie*, t. 1, p. 23.

2. *Id.*, loc. cit. V. ég. Lyon-Caen et Renault. *Manuel de droit comm.*, p. 181.

3. V. Agnel et de Corny, *Manuel des assurances*, p. 5.

ception moderne de l'assurance, sous sa forme collective et scientifique (1).

Les compagnies à primes et les sociétés mutuelles sont, au point de vue de leur constitution et de leur fonctionnement, régies par la loi du 24 juillet 1867 sur les sociétés, et par le décret du 22 janvier 1868 (2).

Les assurances mutuelles sont réputées sociétés civiles et par suite, sont justiciables des tribunaux civils. Cette qualité leur a été formellement reconnue par la jurisprudence (3).

Le caractère civil des sociétés mutuelles est impor-

1. V. Chaufon, *op. cit.*, t. I^{er} ; Hamon. *Cours d'assurances*, p. 105 et suiv.

2. La loi du 24 juillet 1867 a établi, pour ces deux sortes de sociétés d'assurances contre l'incendie, le régime de la *liberté réglementée* que certains aujourd'hui, même parmi les assureurs, considèrent comme insuffisant. En effet, à notre époque, on cherche de plus en plus, et à juste titre, à étendre la protection légale donnée à l'assuré. V. *infra*, note 1, p. 319.

La Chambre des députés est actuellement saisie d'un projet de loi sur les sociétés, pour remplacer le titre III du Code de Commerce et les lois postérieures s'y référant. V. le texte de ce projet dans *l'Opinion*, 15 juillet 1909.

3. V. Cass., 28 avril 1852, *Journ. des Ass.*, 1853, 197 ; Cass., 16 avril 1856, D. 1856.1.153 ; Cass., 9 novembre 1858, D. 1858.1.461 ; Cass., 8 février 1860, D. 1860.1.83.

Les sociétés mutuelles ne sont pas soumises à la patente. (Loi du 15 juillet 1880, art. 17, § 4). — Elles sont considérées comme des personnes morales. V. Astresse. *Traité général des assurances mutuelles* ; — Clément. *Des assurances mutuelles* ; — Lyon-Caen, note au Sirey, 1887.2.121 ; — Saleilles. *De la personnalité juridique*.

tant à retenir au point de vue de la compétence *ratione materiæ*.

La jurisprudence admet, en effet, la compétence civile ou commerciale, suivant que le contrat a un caractère civil ou commercial (1).

Le projet de loi d'assurances terrestres, présenté par le Gouvernement, consacre ce système dans son article 3, sauf dans l'hypothèse suivante: l'assurance, contractée par un commerçant pour les besoins de son commerce, est toujours réputée contrat commercial, même s'il s'agit d'une assurance mutuelle.

La Commission de la Chambre des députés a modifié le projet du Gouvernement et a rompu avec le système actuel de la jurisprudence, en rendant compétents, sauf convention contraire, les tribunaux civils, pour tous les litiges relatifs aux assurances. Il serait en effet désirable que les seuls tribunaux compétents en assurance-incendie fussent les tribunaux civils, mieux préparés que les tribunaux consulaires à la solution des importantes questions de droit que soulève la matière des assurances.

Quant à la compétence *ratione personæ*, ordinairement déterminée par les conditions générales des contrats, elle a été fixée impérativement par la loi du 2 janvier 1902.

Cette loi, malgré toute stipulation contraire, reconnaît comme seul compétent, dans les assurances

1. V. Paris, 13 novembre 1909, Journal *l'Opinion*, 191, p. 142.

contre l'incendie, le tribunal du domicile de l'assuré ou celui de la situation des immeubles et meubles assurés, que cet assuré soit demandeur ou défendeur (1). Par suite, les clauses attributives de juridiction, insérées dans les polices, sont nulles et non avenues depuis cette loi, qui déroge aux règles générales de compétence, fixées par l'article 59 du Code de procédure civile.

§ 2

Étant donnés leur caractère et leur but différents, les compagnies à primes fixes et les sociétés mutuelles ont-elles également les unes et les autres le droit de pratiquer, sous toutes ses formes, l'assurance pour compte d'autrui?

Aucun doute ne peut être soulevé sur ce point en ce qui concerne les assurances à primes, que leur organisation et leur fonctionnement n'empêchent nullement de consentir une police pour compte de tierces personnes, même non désignées dans la police.

Quant aux sociétés mutuelles, on s'est souvent demandé, si, *en principe*, elles pouvaient intervenir

1. V. Fron. *De la compétence en matière d'assurances*, Paris, 1902. La loi du 2 janvier 1902 est d'une portée générale, et doit recevoir son application dans tous les litiges intéressant l'assureur et l'assuré à l'occasion du contrat qui existe entre eux (V. arrêts de Chambéry du 4 août 1908 et de Lyon du 15 mars 1910, D. 1909.2.93 et 1910.2.197). V. également, Reboul, noté dans le journal *l'Assurance*, du 1^{er} août 1910.

valablement, en qualité d'assureur, à un contrat souscrit au profit d'une personne indéterminée, n'ayant pas la qualité de sociétaire inhérente à un mutualiste. Ainsi, une société mutuelle a-t-elle le droit de souscrire une police conclue *pour compte de qui il appartiendra* ?

Sur cette question, une controverse est née et nous nous trouvons en présence de deux systèmes contraires.

I. — *Système de la nullité.* — Une société mutuelle ne peut intervenir valablement à un contrat souscrit au profit d'une personne qui n'est pas désignée nominativement dans la police, et qui, par suite, n'a pu adhérer aux statuts de la société.

Une société mutuelle est par essence une association de personnes, qui a pour base la confiance réciproque des associés susceptibles, théoriquement du moins, de se connaître et de s'apprécier les uns les autres. Ceux-ci prennent en considération la personne même de l'adhérent ; ils tiennent compte de sa moralité et de son crédit. Or, cette première condition est irréalisable dans une assurance souscrite au profit d'un tiers indéterminé.

De plus, dans une société mutuelle contre l'incendie, chaque associé est à la fois assureur et assuré. Le droit à indemnité, en cas de sinistre, est en conséquence le corollaire de la qualité d'associé, et personne ne peut y prétendre, en dehors des associés ou

de leurs ayants cause (1). Il serait contraire, en effet, aux principes fondamentaux de la mutualité que des tiers, étrangers à l'association, non obligés de contribuer aux charges sociales (frais de gestion et indemnités de sinistres), fussent appelés, après un incendie, à profiter, en vertu d'un droit personnel et direct, d'indemnités dues exclusivement aux sociétaires, qui seuls sont tenus d'acquitter la contribution, destinée à constituer le fonds de prévoyance. Pour ces motifs, les partisans de ce système concluent à la nullité d'une assurance consentie par une société mutuelle au profit d'un tiers innommé. « Toute disposition contraire des polices, dit M. Saintelette, fût-elle même autorisée par les statuts, ne saurait prévaloir contre une règle qui touche à l'essence même de la mutualité et qui par conséquent est d'ordre absolu (2). »

Suivant cette opinion, le sens des formules impersonnelles en général et, en particulier, celui de la formule *pour compte de qui il appartiendra*, serait, dans les assurances mutuelles, différent du sens traditionnel (3). Une police souscrite sous cette forme devrait être considérée simplement comme une assurance de la responsabilité de l'intermédiaire. De la sorte,

1. Sur le principe et le fonctionnement des sociétés mutuelles, V. Asserres, *op. cit.*, t. II, et Clément, *op. cit.*

2. V. Saintelette, *op. cit.*, p. 35.

3. V. *supra*, p. 33.

le propriétaire de l'objet assuré aurait seulement la faculté, au jour du sinistre, d'exercer les droits qui appartiennent à l'intermédiaire responsable, à l'égard de ses coassociés, et rien au delà de ces droits. Le propriétaire remplirait, à vrai dire, un mandat dont le résultat lui resterait acquis (1).

II. — *Système de la validité.* — Les sociétés mutuelles peuvent valablement conclure une assurance au profit d'une tierce personne quelconque, désignée ou non dans la police.

Les partisans de ce système font remarquer que l'assurance, souscrite au profit d'une personne inconnue au contrat n'a pas pour effet de la rendre sociétaire (2). Le seul sociétaire est l'intermédiaire ; l'assureur ne connaît que lui. En cas de sinistre, l'assuré intervient uniquement pour réclamer l'indemnité promise à celui dont le nom est dissimulé sous la formule *pour compte de qui il appartiendra*. D'ailleurs, ajoute-t-on, les assureurs n'ont jamais pensé faire peser sur l'assuré les différentes obligations du sociétaire. Or, s'il en est ainsi, c'est que l'assuré n'est pas un associé.

On corrobore cet argument rationnel d'un argument de fait.

Une société mutuelle qui, après avoir consenti une assurance de cette nature, et avoir perçu des

1. V. Dejust, *op. cit.*, p. 108.

2. Astresse, *op. cit.*, t. II, n° 293, p. 192.

cotisations, viendrait, au jour d'un sinistre, en contester la valeur et la portée, serait de mauvaise foi (1). Pourquoi vouloir changer le sens traditionnel et constant d'une clause, alors que rien dans le contrat n'indique que telle a été l'intention des parties ?

La jurisprudence s'est ralliée à ce second système, dans un jugement du Tribunal civil de la Seine, en date du 12 avril 1887, confirmé par un arrêt de la Cour d'appel de Paris, du 3 juillet 1889 (2). Un pourvoi dirigé contre cet arrêt fut repoussé par la Cour suprême le 18 mars 1890 (3).

En l'espèce, les juges de première instance et d'appel n'invoquèrent aucune raison de droit à l'appui de leurs décisions. Ils firent simplement remarquer que les statuts de la société mutuelle, partie au procès, autorisaient des contrats de ce genre.

Les statuts, en effet, admettaient à faire partie de la société toute personne intéressée à la conservation des objets assurés, quelle que fût sa qualité, dont elle devait seulement donner connaissance à l'assureur, lors de la souscription du contrat. Les juges tirèrent de cette rédaction les conséquences suivantes :

1° Des personnes non dénommées au contrat ne

1. Dejust. *op. cit.*, p. 109 et suiv.

2. Trib. civ. Seine, 12 août 1887, *Rec. pér.*, 1887, p. 393 ; Paris, 3 juillet 1889, *Rec. pér.*, 1889, p. 179.

3. Cass. req., 18 mars 1890, *Journ. ass.*, 1890, p. 205 ; D. 1890, 1, p. 411 ; S. 1893.1.339.

peuvent devenir membres d'une société mutuelle, ce qui serait contraire à l'essence de l'association ;

2° Le souscripteur est seul assuré et doit seul payer les cotisations qui lui sont réclamées ;

3° Le bénéficiaire de l'assurance ne fait pas partie de la société, et c'est seulement en cas de sinistre qu'il peut réclamer l'indemnité due par l'assureur.

La Cour suprême ne discuta pas, elle non plus, la valeur juridique de l'objection soulevée devant les juges du fait. Elle crut simplement devoir déclarer « *que la Cour d'appel avait pu, par interprétation souveraine des statuts et de la police, décider que les tiers avaient puisé, dans l'assurance ainsi contractée pour le compte de qui il appartiendra, un droit d'action directe et personnelle en indemnité contre la société* » (1).

D'ailleurs, près d'un demi-siècle avant ce dernier arrêt, la Cour de cassation avait déjà reconnu aux sociétés mutuelles la faculté de consentir des assurances au profit de personnes non désignées lors de la souscription du contrat (2).

M. Astresse approuve la solution de la jurisprudence dans les termes suivants :

« C'est avec beaucoup de raison que les juges du fait ont repoussé cette fin de non-recevoir, attendu qu'il n'y a aucun rapport nécessaire entre la qualité

1. Cass. req., arrêt précité.

2. Cass. req., 12 janvier 1842, D. 42.1.132.

de sociétaire et le droit, pour la victime d'un sinistre, d'agir directement contre la société, pour obtenir le bénéfice d'une stipulation faite à son profit, en exécution de statuts admettant à l'assurance — à la seule condition de déclarer leur qualité — les détenteurs d'objets mobiliers appartenant à autrui (1). »

En résumé, la jurisprudence estime qu'en principe, les sociétés mutuelles ne doivent pas accepter parmi leurs assurés des personnes non dénommées, ce qui est contraire à leur essence. Mais si le fait se produit, elle les condamne, d'après l'équité, à tenir leurs engagements.

III. — Quelle est la valeur respective de ces deux opinions contraires ?

En théorie, et en l'absence de toute stipulation des statuts sur l'admission de personnes innommées au nombre des sociétaires, les deux objections de principe exposées dans le système de la nullité sont indiscutables. Elles restent entières, même après les deux arguments du système adverse.

En effet, l'argument rationnel des partisans de la validité est une véritable pétition de principe. Il ne nous démontre nullement comment une tierce personne, étrangère à une société mutuelle, peut néanmoins bénéficier d'une indemnité de sinistre. Leur argument de fait ne saurait non plus faire prévaloir,

1. Astresse, *op. cit.*, t. II, n° 293, p. 192.

contre une règle essentielle, une pratique irrégulière en soi.

Le but unique, en principe, d'une société mutuelle contre l'incendie, est de répartir, entre tous les sociétaires, le dommage éprouvé par l'un d'eux, et non la perte subie par une personne étrangère à l'association. La condition essentielle du droit à l'indemnité de sinistre est et demeure la qualité de sociétaire.

En fait cependant, nous croyons devoir nous rallier au système de la validité, mais pour des motifs différents de ceux que font valoir les partisans de ce système.

En droit strict, s'il est difficile de concilier les principes fondamentaux des sociétés mutuelles avec la pratique des assurances pour compte de tiers inconnus, nous constatons qu'aucun texte législatif n'a interdit, jusqu'à ce jour, à ces sociétés, de prévoir dans leurs statuts ce mode d'assurance. Au contraire, le décret du 22 janvier 1868, interprétatif de la loi du 24 juillet 1867, est ainsi libellé dans son article 25 : « Les statuts déterminent le *mode et les conditions générales* suivant lesquels sont contractés les engagements entre la société et les sociétaires. »

Ce texte reconnaît donc formellement aux sociétés mutuelles le droit de fixer elles-mêmes les conditions exigées de toute personne qui désire devenir sociétaire.

Généralement, en pratique, les sociétés mutuelles,

pour favoriser le développement de leurs opérations, se réservent implicitement, aux termes du pacte social, le droit de pratiquer l'assurance pour compte d'autrui, sous ses diverses formes. Dans les statuts de la plupart des sociétés, nous lisons le texte suivant, sous la rubrique spéciale : Des personnes qui peuvent devenir sociétaires : « *Toute personne, ayant intérêt à la conservation des objets que la société assure, peut être admise à devenir membre de la société (1).* »

Doit-on considérer ce texte comme nul et contraire à une règle d'ordre public ? Nous ne le croyons pas. Nous estimons avec la jurisprudence que, dans l'état actuel de notre législation, les statuts d'une société mutuelle peuvent l'habiliter, *en fait*, à traiter une assurance au profit de tiers inconnus. L'assemblée des sociétaires détermine actuellement, en toute liberté, les conditions générales du contrat, et, par suite, la validité des dispositions statutaires, approuvées régulièrement par cette assemblée, ne saurait être contestée en équité.

SECTION II. — *De l'intermédiaire ou assuré pour compte.*

Quelles sont les conditions auxquelles doit satisfaire l'intermédiaire pour faire assurer valablement

1. Article 12 des statuts de la Mutuelle d'Indre-et-Loire, société d'assurances contre l'incendie, fondée à Tours, en 1825.

l'intérêt d'autrui? La solution de cette question exige une distinction entre l'assurance par représentant et l'assurance pour compte.

§ 1

Le représentant de l'assuré intervient au contrat, tantôt comme mandataire, tantôt comme gérant d'affaire. C'est là sa qualité, autrement dit, le titre juridique qui le rend habile à souscrire l'assurance (1).

I. — L'intermédiaire est *mandataire*, quand, soit par convention, soit en vertu de la loi, il a reçu pouvoir régulier de faire assurer pour le compte du propriétaire (2).

Le mandat conventionnel donné à l'intermédiaire, quelle que soit sa capacité juridique, peut être exprès et même tacite, cette dernière forme du mandat étant maintenant admise par la doctrine et la jurisprudence (3).

Le mandat exprès est limité aux pouvoirs donnés par le mandant à l'intermédiaire, avant la souscription de l'assurance. Il a été toutefois décidé, en matière d'assurance maritime, que le mandat n'avait pas besoin d'exister à l'époque de la souscription, pourvu

1. En ce sens, Thiercelin, note sous arrêt de Nancy du 7 février 1867, D. 67.2.75.

2. Nous ne parlons pas spécialement du mandat judiciaire qui est simplement un cas particulier du mandat légal.

3. Voir Planiol, *op. cit.*, t. II, p. 720.

qu'il intervint en temps utile. L'assurance pour compte d'autrui est valablement faite en prévision d'un mandat *futur*, si elle ne présente pas les caractères d'un pari ou d'une gageure, c'est-à-dire, si elle a pour but de couvrir, au profit du propriétaire, une chose exposée aux risques d'incendie. Par suite, lorsque le mandat intervient, il rétroagit au jour où l'obligation a été contractée (1).

Le mandat tacite est un mandat dont la preuve résulte de faits indiquant, d'une façon claire et précise, l'intention des parties, sans que cette intention soit manifestée par des paroles. Il a été reconnu, pour la première fois, en matière d'assurance-incendie, par la Cour de Colmar, le 2 mars 1825 (2).

Quant à son étendue, le mandat conventionnel peut être spécial ou même général. Cette dernière forme du mandat, qui donne seulement au mandataire le pouvoir d'administrer, lui permet-elle de faire assurer de plein droit les biens dont il a l'administration ? D'après l'opinion la plus ordinairement suivie, on admet la validité de l'assurance contractée par un mandataire général. Le projet de loi des assurances est en ce sens dans son article 11. D'ailleurs, la jurisprudence tend, de plus en plus, à considérer l'assurance-incendie comme

1. Cass., 2 février 1857, D. 1857. 1.70.

2. Cet arrêt est cité par Alauzet, *op. cit.*, t. I, n° 130.

un acte obligatoire de bonne administration (1).

II. — L'intermédiaire est *un gérant d'affaire*, quand il agit spontanément et volontairement, suivant les termes de l'article 1372 du Code civil, pour rendre service à une personne intéressée à la conservation d'une chose. Ainsi, un propriétaire partiel qui, sans mandat, fait assurer un immeuble pour le compte des cointéressés, agit en qualité de gérant d'affaire de ses copropriétaires (2).

Les assurances conclues par un gérant d'affaire ont soulevé de nombreuses controverses en doctrine, sur le point suivant : *l'assurance souscrite au nom de l'assuré par un tiers sans mandat, c'est-à-dire sans ordre, même implicite, est-elle valable en principe ? Et dans l'affirmative, sous quelles conditions ?*

Il existe deux systèmes opposés sur cette question.

A. — *Système de la nullité.* — L'assurance pour compte d'autrui, souscrite au nom d'un tiers, sans un pouvoir de celui-ci, est nulle.

Ce système qui n'admet pas la validité de l'intervention d'un tiers sans mandat, est maintenant à peu près délaissé, et n'a été admis que par quelques auteurs seulement.

S'inspirant sans doute du *Guidon de la Mer* qui

1. Rennes, 8 janvier 1897, *Monit. des ass.*, 1897, p. 637.

2. Boudousquie, *op. cit.*, p. 125; Cass. req., 11 février 1868, *B. de M.*, t. I, p. 109 et *infra*, p. 79.

exigeait un pouvoir chez l'intermédiaire (1), Vincens et Estrangin estiment que l'assurance sur la propriété d'autrui, sans ordre ni pouvoir, n'est point valable et ne serait point validée par la ratification ultérieure du propriétaire (2). Grün et Joliat pensent également « qu'une assurance faite sans intérêt est contraire aux mœurs, et menace l'ordre public en provoquant à l'incendie volontaire. Elle n'est qu'un pari et ne doit profiter à personne (3). »

Toutefois, Vincens, ainsi que Grün et Joliat, convient qu'un mandat tacite peut exister au nom et dans l'intérêt d'un propriétaire absent (4). Pourquoi cette distinction entre le propriétaire absent et le propriétaire présent ? « Sur quel texte repose cette doctrine, dit Persil ? Sur aucun (5). » Elle est contraire à l'article 1372 du Code civil qui permet la gestion d'affaire, que le propriétaire la connaisse ou l'ignore.

B. — *Système de la validité.* — L'assurance pour compte d'autrui, souscrite au nom d'un tiers, sans un pouvoir de celui-ci, est valable sous certaines

1. Pardessus. *Guidon de la Mer*, chap. 20, n° 5.

2. Vincens, *op. cit.*, appendice; Estrangin. *Commentaire du Traité de Pothier*, supplément, chap. 2, p. 354. En ce sens, Dageville. *Commentaire du Code de commerce*, t. 3, p. 47; Boulay-Paty, *Cours de droit commercial maritime*, t. III, p. 521.

3. Grün et Joliat, *op. cit.*, n° 73.

4. Vincens, *loc. cit.* Grün et Joliat, *loc. cit.* Ces auteurs sont d'ailleurs adversaires de la théorie du mandat tacite en général.

5. Persil. *Traité des assurances*, p. 178.

conditions. Telle est l'opinion de la majorité des auteurs (1).

I. — Tout d'abord, la doctrine admet, en principe, la validité de l'assurance souscrite sans mandat.

S'inspirant du silence de l'Ordonnance de 1681 sur cette question, Émérigon disait : « Il est nécessaire que la police contienne le nom de celui qui fait assurer, afin que les assureurs sachent avec qui ils contractent. Mais peu importe que l'assuré agisse pour son compte ou pour le compte d'autrui. Il peut même se dispenser d'énoncer le nom de son commettant. Il suffit que l'aliment du risque soit réel(2). »

De même Pardessus n'hésite pas à déclarer valable l'assurance souscrite par une personne qui, sans aucun intérêt appréciable, verse une prime ou cotisation pour faire assurer la propriété d'autrui. Pardessus appuie son opinion sur l'absence de prescriptions légales en cette matière, sur la tradition, et sur l'usage constant. Il estime, qu'en principe, la fraude ne se présume pas, et que le signataire de la police ne peut pas être censé avoir voulu faire une simple gageure ou un pari, chose interdite par la loi. Il admet, en conséquence, que le souscripteur de la police n'a rien

1. En Italie, la question était autrefois controversée. Straccha, glose 10, n° 7 et Casarégis, discursus 173, n° 25 et 31, admettaient la validité, opinion qui a toujours prévalu depuis. — V. Jacopo Virgilio. *Elementi de diretto comm.*, p. 168.

2. Émérigon, *op. cit.*, chap. 2, section 7.

voulu faire de répréhensible, mais simplement agir, comme gérant d'affaire du propriétaire (1).

Merlin, tout en critiquant l'exemple de Pardessus, reconnaît la validité de l'assurance sans mandat, lorsque le souscripteur déclare contracter pour le compte d'un tiers et paie les primes ou cotisations, de ses propres deniers. « Cette stipulation est valable, dit-il, d'après l'article 1121 du Code civil (2). »

Alauzet partage la même opinion. « En fait, dit cet auteur, on ne fait pas assurer la propriété d'un tiers, si l'on n'a à sa conservation aucun intérêt direct ou indirect, au risque de perdre le montant de la prime, acquise à l'assureur en tous cas, à titre de dommages-intérêts, si le propriétaire refusait de ratifier (3). » Après avoir cité l'hypothèse précédente de Pardessus, Alauzet ajoute : « Cette hypothèse doit se réaliser rarement. Il y a au moins — (de la part du souscripteur) — un intérêt d'affection. Cet intérêt suffit, tout le monde en convient, pour expliquer et justifier les assurances sur la vie stipulées au profit de tierces personnes. Pourquoi n'en serait-il pas de même pour les autres assurances ? S'il y a un intérêt matériel appréciable, quoique indirect, cet intérêt

1. Pardessus. *Traité de droit commercial*, n° 826.

2. Merlin. *Questions de droit*, t. VII, v° : Stipulation pour autrui, p. 614.

3. Alauzet, *op. cit.*, p. 225 et suiv.

explique mieux l'assurance, sans doute, mais n'influera en rien sur sa légitimité (1). »

Persil est absolument du même avis et, comme Alauzet, critique l'opinion de Grün et Joliat (2).

Boudousquié approuve l'assurance souscrite sans mandat, mais il exige que le propriétaire ratifie l'assurance avant le sinistre (3).

Massé, tout en estimant qu'une personne sans mandat ne peut, en principe, engager un tiers, admet que l'assurance devient valable si le souscripteur de la police paie la prime ou cotisation, ou s'engage personnellement à la payer, et ce, aux termes de l'article 1121 du Code civil. « Il en est de même, dit cet auteur, si le souscripteur de la police agit comme gérant d'affaire. Mais, pour que cette assurance soit valable, il faut qu'elle soit la suite d'une affaire volontairement gérée et qu'elle ne constitue pas à elle seule cette affaire, car c'est uniquement l'intérêt d'autrui, né et actuel, que veut protéger la

1. Alauzet, *op. cit.*, *loc. cit.*

2. Persil. *Des assurances terrestres*, p. 176; Duhaill, *Du contrat d'assurance contre l'incendie*, p. 45 et suiv.

3. Boudousquié, *op. cit.*, p. 124, n° 96. Cet auteur fait en outre remarquer que « le quasi-contrat de gestion d'affaire se *présume naturellement*, lorsque celui qui contracte l'assurance se trouve en communauté d'intérêts avec la personne pour qui il stipule, et qu'il fait sa propre affaire en faisant celle de l'assuré, par exemple, lorsque le nu-propriétaire ou l'usufruitier fait assurer l'entière valeur de la propriété, etc. », *op. cit.*, p. 125.

loi en permettant au gérant d'affaire d'intervenir (1). » Il y a lieu de faire ici quelques réserves sur cette interprétation de la gestion d'affaire. La notion de ce quasi-contrat a été sensiblement élargie par la doctrine moderne (2) qui, en outre, accepte généralement l'assurance sans mandat, pourvu qu'elle soit ratifiée en temps utile (3).

Nous croyons devoir nous rallier à la doctrine de la validité, comme l'ont généralement fait à toute époque les assureurs-incendie (4), tout en appréciant à leur valeur les louables motifs qui ont porté les partisans de la première opinion à considérer comme nulle l'assurance souscrite sans mandat.

A l'époque de Vincens, d'Estrangin, de Grün et de Joliat, les assurances-gageures étaient très fréquentes en matière maritime, et les sinistres donnaient lieu à de véritables spéculations. On comprend alors que les jurisconsultes et les assureurs se soient émus d'un état de choses contraire au droit et à l'équité, et aient essayé de réduire, autant que possible,

1. Massé, *Droit commercial*, t. III, n^{os} 1725 à 1729. V. également, Pouget, *Dictionnaire des Assurances terrestres*, v^o Gestion d'affaire.

2. V. Planiol, *op. cit.*, t. II, p. 730; Baudry-Lacantinerie, *Des obligations*, n^o 2791.

3. V. Delalande et Couturier, *op. cit.*, n^o 42 et suiv. ; de Valroger, *op. cit.*, n^o 1346. A. Desjardins, *Traité de droit com.*, n^{os} 1328 bis et 1334; E. Cauvet, *op. cit.*, n^{os} 42 et 44; Droz, *Traité des Ass. marit.*, n^o 62.

4. V. une décision en ce sens du Comité des compagnies d'assurance contre l'incendie, en date du 2 avril 1861, *infra*, ch. IX, sect. II, p. 215.

le nombre des assurances souscrites sans intérêt.

De nos jours, l'état général des esprits s'est modifié; les moyens d'information et de contrôle, mis à la disposition de l'assureur, sont plus nombreux, plus prompts, plus faciles, et lui permettent généralement de connaître, au jour du sinistre, le bien-fondé de l'assurance souscrite par un tiers. Aussi, la jurisprudence s'est-elle rangée à cette seconde opinion, et depuis longtemps, elle reconnaît la validité de l'assurance souscrite sans mandat au nom d'autrui (1).

Alauzet fait remarquer que la jurisprudence avait, à son époque, consacré un principe admis depuis longtemps, en décidant qu'il était sans intérêt de rechercher la qualité véritable de la personne partie au contrat, pourvu que le propriétaire au moment du sinistre dût seul en avoir le bénéfice. « La jurisprudence, disait-il, n'a pas voulu établir, à peine de nullité, que la prime devrait être payée par la personne même qui profite du contrat. A quoi bon en effet? La prime stipulée, perçue par l'assureur, n'en sera pas moins, dans tous les cas, le juste équivalent des périls dont il se charge (2). »

La théorie de la validité a été admise par la Cour Suprême dans un arrêt du 2 février 1857, rendu en

1. Colmar, 27 juin 1823 et Cass., 29 décembre 1824, D. 1825.1.29 Cass., 15 février 1826, D. 1826.1.138; — Pau, 27 août 1836, D. 40.2.22; Bordeaux, 25 avril 1843, S. 43.2.353.

2. Alauzet, *op. cit.*, p. 258 et 259.

matière d'assurance maritime (1). L'un des considérants de cet arrêt est ainsi conçu :

« Attendu que le défaut de mandat écrit au moment de l'assurance n'aurait pu motiver de contestations qu'entre lui (le gérant), et ceux dont il avait géré l'affaire ; que le mandat, lorsqu'il intervient, rétroagit au jour où l'obligation a été contractée ; que d'ailleurs les assureurs n'ont même pas eu qualité pour s'enquérir des rapports susceptibles d'exister entre le consignataire et l'un des chargeurs, puisqu'il s'est obligé dans toute l'étendue du contrat commercial de commission, c'est-à-dire en son propre nom, quoique pour compte d'autrui et sous sa garantie personnelle. »

Cet arrêt est formel. « Il résulte de son texte, dit M. Dejust, que, lorsqu'une personne souscrit une assurance au profit d'autrui, les assureurs ne peuvent lui objecter le défaut de mandat. Ils ne peuvent exiger d'elle qu'une chose : son engagement personnel de payer la prime. Le point de savoir si l'assurance est sincère, si elle ne cache pas une gageure, ne s'élèvera que plus tard, au moment du sinistre (2). »

Le projet de loi des assurances reconnaît formelle-

1. Cass., 2 février 1857, D. 1857.1.69 ; *Sic*, Cass. req., 11 février 1868, D. 68.1.387 ; — Nancy, 7 février 1867, D. 67.2.73 ; — Jurisprudence générale, Dalloz, v° *Ass.*, *terr.*, n° 53 ; — Supplément, *eod. loc.*, n° 32.

2. Dejust, *op. cit.*, p. 45.

ment la validité de l'assurance sans mandat (1). L'exposé des motifs, sous l'article 14 du projet extra-parlementaire, précise la pensée de la Commission, en faisant ressortir que l'assurance peut être conclue non seulement par l'assuré lui-même, mais encore par un mandataire ou un gérant d'affaire.

II. — Toutefois la validité de cette assurance est admise sous les conditions suivantes :

1° Le souscripteur, sans être tenu, en principe, d'indiquer, lors de la souscription du contrat, le nom du propriétaire pour lequel il agit, doit tout au moins faire connaître sa qualité de gérant d'affaire ;

2° Le propriétaire doit ratifier l'assurance en temps utile.

Bien que la première condition ait fait l'objet de controverses dans le passé, la jurisprudence en reconnaît généralement le bien-fondé (2).

Quant à la ratification du propriétaire, la doctrine et la jurisprudence sont d'accord pour l'exiger en tout état de cause.

Il est d'ailleurs parfaitement juste et équitable que

1. V. article 11 du projet.

2. Cas. civ., 2 juin 1886, D.87.1.30 ; Nancy, 7 février 1867, D.67.2.73. — L'Ordonnance de 1681 et le Code de commerce ne parlent pas de la désignation de l'assuré, lors de la conclusion du contrat. Le *Guidon de la Mer* n'est pas très explicite non plus sur cette question. Mais, des différents textes de ce recueil, on peut déduire le principe de l'obligation.

la ratification soit prescrite pour éviter la gageure (1).

Cependant, le désaccord s'est souvent produit entre auteurs et tribunaux, quand il s'est agi de déterminer :

1° L'époque précise de la ratification. Doit-elle être antérieure au sinistre ou peut-elle lui être postérieure ?

2° La forme sous laquelle doit se produire cette ratification. Doit-elle être expresse ou peut-elle être tacite ?

Les anciens auteurs, Straccha et Casaregis, exigeaient une ratification préalable au sinistre (2). En France, sous l'empire du Code de commerce, plusieurs auteurs se rangèrent au même avis (3).

En général, la doctrine et la jurisprudence admettent la ratification *postérieure* au sinistre et sous la forme *tacite* (4). Il a même été jugé que, dans cer-

1. Il ne s'agit pas ici de la ratification prévue par l'article 1338 du Code civil, mais bien de celle définie par l'article 1998, § 2, c'est-à-dire de l'écrit ou du fait dont le tiers est l'auteur et qui prouve sa volonté de s'approprier sciemment ce qui a été fait par le souscripteur, soit sans mandat, soit outre ou contre le mandat. C'est cette ratification que la loi romaine définissait ainsi : *Ratihabitio mandato aequiparatur*. Loi 12, p. 4, D. *De solutione verborum*. V. également Labbé. *De la ratification des actes d'un gérant d'affaire*.

2. Straccha, glose 10, n° 7 ; Casaregis, discursus 170, nos 25 et 31.

3. Boudousquié, *op. cit.*, p. 124, n° 96 ; Troplong, *Du mandat*, nos 562 et 620 ; E. Cauvet, *op. cit.*, t. I, chap. III ; Duhail, *op. cit.* ; Desjardins, t. 6, n° 1334 ; De Valroger, *op. cit.*, p. 329.

4. Pouget. *Dictionnaire des ass.*, v° *Ratification* ; Massé, *op. cit.*, t. 3, n° 1726 ; Alauzet, *op. cit.*, p. 245 et suiv. ; Nancy, 7 février 1867

tains cas, l'assurance était valable *ab initio*, sans qu'il fût besoin d'une ratification quelconque (1). L'effet de la ratification est de rendre propre à l'assuré ce qui a été fait pour lui sans mandat ou au delà du mandat (2). Il fait sien le contrat, et sa ratification rétroagit au jour de la souscription de l'assurance, sans toutefois préjudicier aux droits de l'assureur, qui peut lui opposer, suivant le droit commun, toutes les exceptions opposables au représentant (mandataire ou gérant d'affaire).

Nous nous rangeons volontiers à cette opinion que les auteurs du projet de loi sur les assurances ont d'ailleurs approuvée. L'article 11 de ce projet est ainsi conçu : « ... l'assurance profite à la personne pour le compte de laquelle elle a été combinée, *alors même que la ratification n'aurait lieu qu'après le sinistre.* »

La ratification tacite et postérieure au sinistre ne saurait en principe être préjudiciable aux droits légitimes de l'assureur. Elle ne nous paraît pouvoir donner lieu à spéculation que dans le cas suivant : un tiers quelconque sait que des marchandises assurées ont été détruites dans un incendie. Il profite

et note, D. 67.2.73. ; Cass., 16 janvier 1888. D. 88.1.77 et 8 février 1888. D. 88.1.193.

1. Bourges, 29 mai 1872. D. 73.2.171 et sur pourvoi. Cass. req., 8 juillet 1873. D. 74.1.172.

2. Nancy, arrêt précité et note de M. Thiercelin.

alors de la situation gênée de leur propriétaire pour passer un marché avec lui et acheter ses marchandises à un prix dérisoire. Il ratifie ensuite l'assurance pour compte d'autrui, afin de toucher une grosse indemnité. En l'espèce, l'assureur devrait, s'il connaissait ces faits, repousser la demande de ce tiers de mauvaise foi.

Toutefois, la perspective de cette hypothèse exceptionnelle ne doit pas faire repousser la théorie de la ratification tacite après sinistre. D'ailleurs, cette ratification est souvent dans la pratique *antérieure* au sinistre. Ainsi, en matière commerciale, le négociant sait que celui auquel il confie ses marchandises, a l'habitude de les faire assurer. Le simple fait, par le propriétaire, de remettre ses marchandises à cet industriel ou commerçant, constitue une ratification tacite de l'assurance souscrite pour compte d'autrui. Mais les nécessités des affaires ne permettent pas toujours une ratification antérieure au sinistre, et par suite, l'exiger à peine de nullité serait souvent enlever à l'assurance par intermédiaire toute son utilité. Comment, par exemple, un commissionnaire pourrait-il connaître les propriétaires successifs des marchandises qu'il fait assurer ? Comment pourrait-il obliger ces propriétaires à venir chaque fois ratifier l'assurance ? Ce serait gêner les affaires, sans profit appréciable pour les assureurs.

En résumé, la ratification s'impose, en tout état de

cause, si l'assuré veut bénéficier de l'assurance. De plus, elle peut être tacite et se produire même après le sinistre. Enfin, elle est obligatoire quand l'assurance sans mandat a été jugée *utile* aux intérêts de l'assuré. Pour apprécier l'utilité de l'intervention du souscripteur, il suffit de se placer à l'époque de la signature du contrat. Si, à cette date, l'assurance forme une précaution utile, le quasi-contrat de gestion d'affaire s'est légalement formé. Le propriétaire est obligé de ratifier l'assurance et de rembourser au souscripteur les primes ou cotisations payées ; il est lié par l'acte utile du gérant. Il peut profiter des avantages, comme il doit supporter les charges résultant de cette gestion. Peu importe, par suite, que la ratification intervienne avant ou après le sinistre.

§ 2

L'intermédiaire qui agit en son nom personnel au profit de l'assuré, doit satisfaire à deux conditions préalables pour souscrire valablement le contrat :

- 1° Posséder la capacité légale ;
- 2° Avoir qualité.

La capacité est l'aptitude juridique à prendre des obligations personnelles vis-à-vis de l'assureur. C'est une des conditions de validité de la convention, prévue par l'article 1108 du Code civil.

L'assureur a grand intérêt à connaître la capacité de son cocontractant, et son droit est de la vérifier à l'époque de la souscription du contrat. En effet, l'article 1125 du Code civil ne lui permet pas d'invoquer comme moyen de nullité l'incapacité du mineur non émancipé, celle de la femme mariée non séparée de biens, et celle de l'interdit ou de l'aliéné. Mais les exceptions de nullité résultant de ces incapacités diverses peuvent lui être opposées, aux termes des articles 1108 et 1124 du Code civil.

En plus de la capacité légale, il faut à l'intermédiaire, qu'il agisse en son nom personnel ou au nom de l'assuré, la qualité suffisante pour faire assurer valablement la propriété d'autrui. Il doit, dit-on en doctrine, avoir un intérêt légal à l'assurance.

La qualité de l'intermédiaire peut varier suivant la nature de ses rapports juridiques antérieurs avec l'assuré. Il peut être, selon les circonstances, mandataire ou commissionnaire, s'il est chargé par le tiers de faire assurer ; gérant d'affaire, si son intervention au contrat est spontanée et volontaire (1). L'intervention du souscripteur peut encore avoir les caractères d'une stipulation pour autrui, aux termes de

1. Nous donnons ici à l'expression *gérant d'affaire* le sens large que lui reconnaît la doctrine actuelle. Le gérant d'affaire est non seulement celui qui conserve le bien ou sauvegarde le droit d'un tiers, mais encore celui qui fait acquérir un droit à un tiers. V. Planiol, *op. cit.*, t. II, p. 730.

l'article 1121 du Code civil, si l'intermédiaire a lui-même un intérêt personnel à la réalisation de l'assurance. Il n'est même pas nécessaire que cet intérêt soit pécuniaire ; l'intérêt moral est suffisant (1). Il n'en est pas ainsi, évidemment, pour l'assuré, qui doit toujours avoir un intérêt pécuniaire à la conservation de la chose.

Il ne saurait être question de discuter la validité de l'*assurance pour compte* conclue par un intermédiaire sans mandat. Dès lors que le souscripteur est intéressé à faire assurer pour le compte d'autrui, et qu'il s'oblige personnellement envers l'assureur, le contrat souscrit en son nom est valable.

SECTION III. — *De l'assuré ou tiers pour compte.*

Au profit de quelles personnes l'assurance en faveur des tiers peut-elle être souscrite sous ses deux formes ? Pour répondre à cette question, il suffit de s'en référer à l'assurance pour compte personnel, dont les règles sont également applicables à l'assurance pour compte d'autrui.

1. La Cour de cassation a jugé en principe « qu'en stipulant pour soi, on peut stipuler en même temps pour un tiers, lorsqu'on a un intérêt direct et immédiat, fût-il même purement moral, à cette stipulation ». Cass. civ., 2 juillet 1884. S. 85.1.5 et D. 84.1.151; 16 janvier 1888, S. 88.1.127 et D. 88 1.77. Cass. req., 30 avril 1888, S. 1890.1.407; D. 1888.1.291; Baudry-Lacantinerie, *Oblig.*, t. I, n° 149.

D'après les conditions générales des polices et le projet de loi des assurances (article 10), qui est d'ailleurs la reproduction de l'article 334 du Code de commerce, modifié par la loi du 12 août 1885, toute personne ayant un intérêt légitime et pécuniaire à la conservation d'une chose assurable peut faire assurer cet intérêt.

Les personnes ayant un intérêt assurable forment deux catégories :

1° Le propriétaire et ceux qui ont un droit sur la chose, tels que le nu-propriétaire, l'usufruitier, le titulaire d'un droit de servitude, d'usage, d'habitation, le créancier hypothécaire, privilégié, antichrésiste ou gagiste ;

2° Les personnes qui sont exposées à être rendues responsables de la perte ou détérioration de la chose par incendie, telles que le locataire, le dépositaire, etc.

Il y a, en l'occurrence, deux situations juridiques bien distinctes auxquelles correspondent des assurances différentes : assurance de la chose dans le premier cas ; assurance de responsabilité dans le second.

Ces deux sortes d'assurances peuvent l'une et l'autre être souscrites, soit directement par les intéressés, soit par des intermédiaires. Pratiquement, ce sont surtout les assurances de choses que l'on conclut pour compte d'autrui. Mais les assurances de responsabilité peuvent également être réalisées par

des intermédiaires agissant, soit en leur nom personnel, soit au nom de l'assuré. Ainsi, il arrive assez souvent que le propriétaire fasse assurer la responsabilité du locataire ; le déposant, celle du dépositaire (1).

Au cours de notre étude, nous avons pris comme exemple l'application la plus courante de l'assurance pour compte d'autrui : l'assurance d'une chose, souscrite par un tiers intermédiaire, pour le compte du propriétaire (2).

1. V. *infra*, p. 245 et 262.

2. V. *supra*, p. 4, note 1.

CHAPITRE IV

Utilité économique de l'assurance pour compte d'autrui.

SECTION I. — *Principales applications de l'assurance pour compte d'autrui.*

L'assurance pour compte d'autrui, en matière d'incendie, est née des difficultés inhérentes, dans certains cas, à la réalisation d'une assurance directe. Les applications de ce contrat spécial sont très nombreuses. Diverses causes obligent fréquemment la personne intéressée à la conservation d'une chose, à recourir à un tiers pour faire assurer son propre intérêt. Ces causes sont les suivantes :

- La convention des parties et l'usage (1);
- L'incapacité de l'intéressé à l'assurance;
- Le secret des affaires commerciales;
- L'impossibilité pour l'intéressé de souscrire une assurance directe.

§ 1

L'assurance pour compte d'autrui est souvent souscrite en exécution d'une convention.

1. V. Pardessus, *Droit commercial*, n° 593; Boudousquié, *op. cit.*, n° 97; Alauzet, *op. cit.*, n°s 133 et 134; Massé, *op. cit.*, t. 3, n° 1726.

Le locataire, le fermier et le colon partiaire, peuvent être obligés, par leur bail, à faire assurer pour le compte du bailleur, l'immeuble dont ils sont détenteurs. Cette obligation spéciale est souvent imposée au locataire dont la profession, le commerce ou l'industrie aggravant les risques d'incendie, justifient une majoration sensible de la prime ou cotisation afférente à l'immeuble.

Le propriétaire *partiel* d'une chose peut la faire assurer pour le compte de tous les intéressés. Tel est le cas d'un copropriétaire indivis, d'un cohéritier, de l'héritier apparent.

Dans les sociétés, les associés qui, par la loi ou la convention, sont chargés de l'administration, ont seuls le droit de faire assurer le bien social (1). Il en est ainsi des administrateurs dans les compagnies à primes fixes.

Tout titulaire d'un droit réel constituant un démembrement de la propriété d'une chose, peut faire assurer cette chose, tant pour son compte personnel, que pour celui du propriétaire. Nous citerons principalement : le nu-propriétaire, l'usufruitier, l'usager, l'habitué, le créancier hypothécaire, privilégié, antichrésiste ou gagiste.

En ce qui concerne ces divers intéressés, nous croyons que, pratiquement, pour éviter les difficul-

1. V. Delalande et Couturier, *op. cit.*, n° 38.

tés d'un règlement de sinistre, il est préférable pour eux de s'entendre avec le propriétaire, en vue de la souscription d'une assurance totale de la chose. A cet effet, celui des deux intéressés qui propose l'assurance déclare faire assurer et son intérêt personnel et celui de son co-intéressé. Il fait ainsi garantir *la pleine propriété* de la chose assurable, au moyen d'une assurance directe et d'une assurance pour compte d'autrui juxtaposées (1). En cas de sinistre, le règlement des dommages est ordinairement contradictoire avec les divers intéressés, et le paiement de l'indemnité est effectué sur leur quittance collective. Une clause spéciale en ce sens est d'ailleurs insérée dans la plupart des contrats (2).

Quant aux créanciers chirographaires, leur intérêt personnel peut difficilement faire l'objet d'une assurance directe. En effet, l'intérêt de ces créanciers à la conservation de la chose n'est que médiat et souvent peu défini. Ils n'ont directement droit qu'au patrimoine de leurs débiteurs et non à un objet en particulier. Par suite, il leur est plus utile de souscrire une assurance pour compte de leurs débiteurs, ce qui leur permet, en cas de sinistre, de frapper l'indemnité d'une saisie-arrêt, pour valoir ce que de droit.

Il est d'usage, pour ceux qui font profession de

1. L'assurance est également souscrite, dans la pratique, par les deux co-intéressés qui agissent conjointement.

2. V. Le Chartier et Dârdonville, *Dictionnaire des tarifs-incendie*.

tenir en dépôt la chose d'autrui, de la faire assurer pour le compte du propriétaire, sans le désigner personnellement, en raison même du nombre variable des propriétaires déposants. Ces dépositaires sont : les gérants de Monts de piété, les entrepreneurs de déménagement, les fourreurs, les batteurs de tapis, les carrossiers, les propriétaires de garages publics d'automobiles, etc., etc. De multiples contrats, un pour chaque objet déposé et au nom de chaque propriétaire, seraient pratiquement impossibles.

Il en est de même pour l'ouvrier à façon, qui ordinairement fait assurer, pour le compte de leurs propriétaires, les matières premières qui lui sont confiées(1).

Il est aussi d'usage que l'hôtelier fasse assurer pour compte d'autrui les effets des voyageurs ; le patron, les vêtements de travail et les outils de ses ouvriers ; le maître de maison, la garde-robe des gens à son service.

§ 2

On doit également recourir à l'assurance pour compte d'autrui, lorsque le propriétaire d'une chose assurable est en état d'incapacité légale ou judiciaire.

1. L'ouvrier à façon est celui (négociant, industriel ou simple ouvrier) dont la profession consiste à appliquer son travail ou son industrie à mettre en œuvre ou à réparer des matières appartenant à autrui. V. Grün et Joliat, *op. cit.*, n° 95 ; Persil, *op. cit.*, n° 127 ; Agnel et de Corny, *op. cit.*, n° 22.

Ainsi, le mari, sous le régime de la communauté, doit faire assurer les biens de sa femme. De même, le tuteur a le devoir de faire assurer les biens du mineur non émancipé, de l'interdit, de l'aliéné, et de celui qui est en état d'interdiction légale.

Il en est encore ainsi des maires, des préfets, et des personnes qui dirigent les établissements publics ou d'utilité publique (hospices, bureaux de bienfaisance etc., etc.). Ces divers administrateurs doivent faire assurer les biens dont ils ont la surveillance, conformément à l'avis des conseils ou commissions, sous le, contrôle desquels ils exercent leurs pouvoirs.

Enfin, les syndics de faillite, les liquidateurs judiciaires, les séquestres, les curateurs à succession vacante font assurer pour compte d'autrui les biens qu'ils administrent.

Tous ces administrateurs du bien d'autrui prennent ordinairement la sage précaution de faire assurer régulièrement contre l'incendie les biens dont ils ont la gestion. En s'abstenant de recourir à cette mesure de prévoyance ou en ne conservant pas à l'assurance pour compte d'autrui son effet utile, ils pourraient, en cas de sinistre, engager leur responsabilité (1).

§ 3

Le secret des transactions commerciales oblige souvent le commerçant à recourir lui aussi à l'assu-

1. Ancy. *Dés assurances de responsabilité*, p. 28.

rance pour compte d'autrui. Il se peut, en effet, que le propriétaire de marchandises ait un intérêt fort important à ne pas être connu immédiatement, si, par exemple, il veut faire la hausse et la baisse, en accaparant tout le stock de marchandises actuellement sur le marché. Il fera alors contracter une assurance par un commissionnaire, et ainsi, le secret de ses opérations étant gardé, les effets de la concurrence commerciale seront déjoués (1). En l'espèce, l'assurance est habituellement souscrite *pour compte de qui il appartiendra*.

§ 4

Enfin, l'assurance pour compte d'autrui s'impose au cas où le propriétaire se trouve dans l'impossibilité de fait de souscrire une assurance directe.

Cet état de choses peut se produire dans quatre cas distincts :

1° Si le propriétaire est en état d'absence légale. L'administrateur provisoire de ses biens doit alors souscrire ou renouveler en temps voulu toutes assurances utiles, soit au nom de l'absent, soit — (ce qui est préférable) — en son nom personnel, pour le compte de l'intéressé.

2° Si le propriétaire réside dans un pays étranger où il n'y a pas d'assureurs ; si, soucieux de ses légitimes intérêts, il estime insuffisants les garanties et

1. V. Goujet et Merger. *Dict. de droit comm.*, v° *Assur. marit.*, n° 97.

avantages offerts par un assureur étranger (solvabilité peu notoire, tarifs trop élevés), il s'adressera de préférence à un assureur français, par l'intermédiaire d'une tierce personne qui conclura alors une assurance pour compte d'autrui.

3° Souvent, en matière commerciale, il arrive que le propriétaire des marchandises, ignorant s'il sera encore propriétaire des choses assurées à l'époque du sinistre, ne puisse pas indiquer par avance s'il contracte pour lui-même ou au profit d'une tierce personne. L'assurance est alors conclue pour le compte de qui il appartiendra, soit par le propriétaire lui-même, qui agit alors tant pour son compte personnel que pour celui des propriétaires successifs, soit le plus souvent par des commissionnaires en marchandises ou des courtiers de commerce. Ces derniers font assurer les marchandises pour le compte de leurs clients qui ont de la sorte toute sécurité, sans avoir à se préoccuper de l'assurance. C'est d'ailleurs là, pour les intermédiaires, un moyen de réclame commerciale de bon aloi. L'assurance pour compte d'autrui facilite leurs affaires ; elle donne en outre satisfaction aux négociants et industriels : car elle leur évite toutes les démarches nécessaires et préalables à la signature d'un contrat aux termes duquel leurs marchandises sont garanties là où elles se trouvent, et pour le temps nécessaire.

4° Enfin, il est fréquent dans le commerce que les

marchandises, alors même qu'elles sont réunies dans le même local, soient renouvelées très souvent ou appartiennent à de très nombreux propriétaires, susceptibles de changer continuellement, au hasard des transactions commerciales. C'est ce qui se produit dans tous les grands dépôts de marchandises en général : docks, entrepôts, entreprises de transports, magasins généraux, etc. Dans ces différents cas, il est souvent impossible aux divers propriétaires et aux dépositaires de déclarer, en temps utile, à l'assureur, les nombreuses mutations de propriété qui se produisent. Il en est ainsi, dans les places de commerce, à Paris, au Havre, à Bordeaux, à Marseille, à Nantes, etc., pour les négociants importateurs et exportateurs qui, la plupart, sont des commissionnaires en marchandises. Afin d'obvier à cette difficulté, l'assurance des marchandises est souscrite *pour compte de qui il appartiendra* (1).

SECTION II. — *Avantages et inconvénients
de l'assurance pour compte d'autrui.*

§ 1

Les avantages procurés par l'assurance pour compte d'autrui sont multiples et intéressent l'assuré, l'intermédiaire et l'assureur.

1. Les assurances des docks et entrepôts donnent lieu à l'insertion dans les contrats de clauses variées et complexes. V. Lechartier et Dardonville, *Dictionnaire des tarifs-incendie*, v^o *Entrepôts*.

I. — Tout d'abord, l'assurance pour compte d'autrui est avantageuse à l'assuré.

Le but de ce contrat, sa principale raison d'être, est de donner entière sécurité à toute personne, qui ne peut faire assurer directement la chose, à la conservation de laquelle elle est intéressée. Grâce à l'assurance pour compte d'autrui, une indemnité est, en cas de sinistre, garantie à l'assuré, sans qu'il ait à faire acte d'initiative ni à se préoccuper de la rédaction du contrat, non plus que du paiement des primes ou cotisations aux époques fixées par la police.

II. — L'assurance pour compte d'autrui est non moins avantageuse à l'intermédiaire.

Si, par exemple, il est commissionnaire en marchandises, elle est pour lui un moyen certain de réclame commerciale et lui rend les affaires plus faciles.

Si, au contraire, l'intermédiaire est propriétaire d'un immeuble loué, l'assurance de responsabilité, souscrite pour le compte du locataire dont la solvabilité est douteuse, favorise et sauvegarde les intérêts du propriétaire. Elle est également utile au patron et au maître de maison qui font assurer les objets mobiliers appartenant à leurs ouvriers et domestiques.

III. — Enfin, l'assureur lui-même trouve souvent des avantages certains à pratiquer ce mode d'assurance. Le contrat en faveur des tiers, souscrit au nom du souscripteur, épargne à l'assureur les com-

plications et les frais d'un grand nombre d'assurances directes. Il lui facilite en outre la perception des primes ou cotisations dont le paiement imposé à l'intermédiaire devient plus sûr, car l'assureur peut ordinairement mieux apprécier la solvabilité de son cocontractant que celle de l'assuré. D'autre part, les expertises des dommages sont plus simples et moins longues, puisque l'assureur n'a affaire qu'à l'intermédiaire seul et non aux tiers assurés. Enfin, si des contestations s'élèvent relativement au paiement des primes ou de l'indemnité, la solution des litiges est demandée aux tribunaux compétents, d'après la loi du 2 janvier 1902, et non à ceux du domicile du tiers souvent fort éloigné (1).

Nous ajouterons même que, très souvent, une assurance directe souscrite par le propriétaire serait préjudiciable aux intérêts de l'assureur. Ainsi, en matière commerciale, la garantie de l'assureur direct, appelé alors *assureur du flottant*, s'exerce partout où se trouvent les marchandises assurées chez des tiers. Cette situation comporte beaucoup de risques pour l'assureur direct. En effet, il ne connaît ni la moralité, ni la prudence du dépositaire des marchandises contre lequel son recours éventuel peut être vain. Il ignore en outre le lieu où se trouvent ces marchandises ; les conditions dans lesquelles fonc-

1. V. *supra* p. 49.

tionne l'établissement, s'il s'agit d'un industriel. Il ne peut déterminer ses *pleins* à l'avance. Or la connaissance des *pleins* est un point capital, qui permet à l'assureur de connaître, dès l'origine du contrat, son *maximum de garantie* sur chaque risque, et de le réduire, si besoin est, par une réassurance proportionnelle. Pour ces motifs, le sort de l'assureur pour compte, en matière de marchandises, est plus enviable que celui de l'assureur direct.

En résumé, à notre époque où la prévoyance se manifeste sous les formes les plus diverses, l'utilité et les avantages de l'assurance pour compte d'autrui ne sauraient être mis en doute : elle rend des services considérables aux propriétaires, commerçants et industriels.

§ 2

Cependant l'utilité de ce contrat a été discutée.

A en croire ses détracteurs, l'assurance en faveur des tiers ne présenterait que des inconvénients.

En particulier, *l'assurance pour compte* est, dit-on, moins intéressante que l'assurance pour soi-même. Elle favorise la spéculation d'un intermédiaire de mauvaise foi. Elle supprime chez l'assuré, qui se repose sur l'initiative d'un intermédiaire, le sentiment de la prévoyance et de la vigilance et le souci de l'avenir qui le pousseraient à souscrire une assurance directe.

En outre, le mécanisme de l'assurance pour compte

d'autrui, ingénieux et excellent dans la pratique, enlève à l'assurance, affirme-t-on, une partie de l'influence morale qui en est un des bienfaits. Ainsi, l'assurance, souscrite en faveur de tiers innommés au contrat, est souvent le « réceptacle de tous les risques » mis à l'index par les assureurs. Un négociant, qui ne peut faire assurer directement ses marchandises en raison de leur nature dangereuse, s'adresse à son correspondant qui possède une police ouverte chez un assureur d'une autre place ou même d'un pays étranger : là il est difficile d'avoir une opinion exacte sur le risque (1).

Enfin, au cas où un écart de prime ou cotisation existe entre la France, la Belgique et l'Allemagne par exemple, sur un risque déterminé, le titulaire d'une police pour compte peut devenir un commissionnaire spécial en assurance. Il écrit à ses amis et se charge, moyennant un petit bénéfice, d'appliquer à sa police tout ce qu'ils ne pourront pas faire assurer par leurs assureurs directs. De la sorte, des risques refusés à Londres, à Bruxelles ou à Berlin, peuvent être couverts par une police pour compte, à Paris, et réciproquement.

1. On entend désigner par *police ouverte* une police, aux termes de laquelle un négociant ou un industriel fait assurer, tant pour son compte que pour celui des tiers, une somme globale sur marchandises de toute nature qu'il pourra avoir pendant un temps déterminé dans ses magasins. Cette opération spéciale est surtout pratiquée dans les assurances maritimes.

Ces critiques sont-elles fondées ? Théoriquement, oui. Cependant, dans la pratique, les quelques inconvénients de l'assurance pour compte d'autrui ne paraissent pas aussi graves de conséquences !

Nous reconnaissons volontiers que parfois l'intermédiaire agit de mauvaise foi et fait de l'assurance un acte de spéculation. Mais, en matière d'incendie, l'assureur peut déjouer la fraude et appliquer les sanctions du contrat. Il peut également n'accepter qu'à bon escient les propositions d'assurances pour compte d'autrui, surtout quand elles sont établies en faveur de tiers inconnus lors de la souscription du contrat. Les formules impersonnelles facilitent la spéculation, la gageure : c'est un fait. Les assureurs ne doivent donc les admettre qu'avec la plus grande circonspection.

D'ailleurs, au cas où l'assurance au profit des tiers couvre des marchandises, il est plus facile à l'assureur pour compte qu'à l'assureur direct, de bien déterminer les conditions de l'assurance, et de connaître la nature des marchandises assurées. Une police pour compte n'est pas en soi la *police ouverte* que, sous l'effort de la concurrence, pratiquent certains assureurs. La nature, l'étendue et la situation du risque assuré y sont strictement déterminées ; seul, le nom du tiers pour compte peut, en matière commerciale et uniquement dans les assurances de marchandises, ne pas être révélé jusqu'au jour du sinis-

tre. La plupart des assureurs sont d'accord pour n'accepter les formules impersonnelles dans les assurances pour compte, que si une désignation individuelle du ou des tiers assurés est impossible.

Une dernière critique est adressée à l'assurance pour compte d'autrui. En matière d'*assurance pour compte*, si l'indemnité accordée par l'assureur, d'accord avec l'intermédiaire, est jugée insuffisante par le tiers assuré, celui-ci n'a aucun recours contre l'assureur, sauf le cas de fraude. Les résultats de l'expertise lui sont opposables aux termes de la police pour compte. Il lui reste, tout au plus, la ressource de demander des dommages-intérêts à l'intermédiaire solvable, si la qualité de ce dernier l'obligeait à souscrire une assurance suffisante et régulière. Cette critique est fondée en principe, étant données les conditions d'exercice de l'assurance pour compte. Toutefois ce fait se produit rarement dans la pratique. L'intermédiaire, conformément à son intérêt bien compris, ne manquera pas de souscrire une assurance régulière, qui lui permettra d'obtenir, en cas de sinistre, la fixation d'une indemnité représentant la totalité des dommages causés à autrui.

Ces réserves faites, nous estimons que les quelques inconvénients de l'assurance pour compte d'autrui ne peuvent entraîner de fâcheuses conséquences. En tous cas, ils sont largement compensés par les multiples avantages que procure ce contrat aux intéressés.

CHAPITRE V.

Notions juridiques sur l'assurance pour compte d'autrui.

SECTION I. — *Caractères de l'assurance pour compte d'autrui.*

§ 1

Comme l'assurance directe, l'assurance pour compte d'autrui présente les caractères généraux suivants :

1° Elle est un contrat *bilatéral*, c'est-à-dire un contrat où les deux parties s'obligent réciproquement l'une envers l'autre, conformément à l'article 1102 du Code civil.

Quelques auteurs ont voulu prétendre que l'assurance en général était un contrat unilatéral, parce que l'assuré paie la prime ou cotisation, au moment même de la conclusion du contrat (1). Cette doc-

1. V. Toullier. *Le droit civil français*, t. VIII, n° 327 ; Pardessus, *Droit commercial*, t. III, p. 340 ; Vincens, *op. cit.*, t. III, p. 207 ; Cresp et Laurin. *Cours de droit maritime*, t. III, p. 3.

trine ne serait exacte, disent MM. Lyon-Caen et Renault, que si la seule obligation de l'assuré était de payer la prime ou cotisation. Or, il y a d'autres obligations auxquelles l'assuré est astreint (1). D'ailleurs, dans les sociétés mutuelles en général, l'effet de l'assurance n'est pas subordonné au paiement de la première cotisation, mais uniquement à l'admission de l'adhérent au nombre des sociétaires.

2° Elle est un contrat *à titre onéreux*, c'est-à-dire, d'après l'article 1106 du Code civil, intéressé de part et d'autre, puisque chaque contractant a en vue son propre intérêt (2).

3° Elle est un contrat *aléatoire*, aux termes des articles 1104 et 1964 du Code civil, puisque la prestation due par l'assureur dépend d'un événement incertain : le sinistre.

4° Enfin, elle est un contrat *consensuel*. Le consentement est le concours, l'accord des volontés des parties, qui s'entendent sur les points essentiels du contrat, et y donnent leur adhésion (3). Ce consente-

1. V. Lyon-Caen et Renault, *op. cit.*, t. 6, p. 217.

2. On désigne ordinairement l'assurance-incendie sous le nom de contrat d'*indemnité*, expression employée pour fixer son caractère essentiel. Mais le droit français ne connaît pas les contrats d'indemnité. Il distingue seulement les actes onéreux et les actes à titre gratuit. V. Dupuich, Étude sur l'assurance de responsabilité, *Journal des assurances*, 1909, p. 172.

3. V. Planiol, *Droit civil*, t. II, p. 329.

ment, légalement exprimé suivant l'article 1108 du Code civil, suffit à former le contrat (1).

§ 2

Un caractère spécial de l'assurance pour compte d'autrui, souscrite au nom de l'intermédiaire, mérite d'être mis en relief en raison de ses conséquences pratiques. L'intermédiaire, lié avec l'assureur par un contrat synallagmatique, s'oblige personnellement, pendant toute la durée du contrat, envers l'assureur. Celui-ci n'a aucun rapport avant le sinistre avec l'assuré, quand bien même ce dernier serait désigné lors de la conclusion du contrat. Cette doctrine est généralement admise par les auteurs et la jurisprudence en matière maritime. Par analogie et identité de motifs, nous devons l'admettre en matière d'incendie. Il serait, en effet, irrationnel et injuste, d'obliger l'assureur à s'adresser à une personne avec laquelle il n'a pas contracté, et qui était peut-être

1. V. Reboul. De la formation du contrat d'assurance, journal *L'Assurance*, numéro du 1^{er} janvier 1909.

On trouve également dans l'assurance pour compte d'autrui, les quatre éléments essentiels de l'assurance directe :

Un intérêt assurable ;

Un risque contre lequel l'assuré veut se prémunir ;

Une prime ou cotisation qui est la rémunération de l'assureur ;

Une indemnité qui couvre les conséquences pécuniaires du risque réalisé.

inconnue de lui, lors de la souscription du contrat (1).

Mais quelle serait la situation de l'intermédiaire, si, au cours du contrat souscrit en faveur d'un tiers indéterminé, il nommait l'assuré ? Cet intermédiaire serait-il délié de ses obligations ? Non, d'après la majorité des auteurs et des décisions de jurisprudence en assurance maritime (2). Par analogie, on peut tirer la même conclusion en assurance-incendie.

Quelques auteurs ont même prétendu avec Casaregis, que l'assuré nommé, étranger jusque-là à l'assureur, devenait par le seul fait de la révélation de son nom, obligé *solidairement* avec l'intermédiaire souscripteur (3). Cette doctrine va au delà du texte des contrats et de l'intention très claire des parties. Aussi a-t-elle été abandonnée. Rien n'empêche le tiers pour compte de se faire connaître, s'il le croit nécessaire, et de déclarer à l'assureur avec lequel l'intermédiaire a traité que l'assurance a été souscrite à son profit. Mais cette révélation volontaire ne change en rien les rapports qui se sont établis dès l'origine du contrat entre l'intermédiaire et l'assu-

1. L'assureur, n'ayant aucune action directe contre le tiers assuré, ne peut exercer contre lui que les actions du souscripteur du contrat, suivant l'article 1166 du Code civil.

2. Émérigon, *op. cit.*, t. I, p. 141 ; Pardessus, *op. cit.*, t. II, p. 404 ; Estrangin, *op. cit.*, p. 149 et 362 ; Dageville, *Commentaire du Code de commerce*, t. III, p. 49.

3. Pothier, *op. cit.*, p. 148 ; Valin, *op. cit.*, t. II, p. 34 ; Loaré, *op. cit.*, t. II, p. 304 ; Boulay-Paty, *Commentaire sur Émérigon*, t. III, p. 310.

reur. L'intermédiaire n'est pas délié de ses engagements, à moins que l'assureur veuille bien y consentir. Il continue à être engagé personnellement. Ce contrat a été *enraciné* en sa personne, suivant la forte expression de Casarégis, et le fait du tiers ne peut altérer cet état de choses. « Il suit de là, dit Troplong, que l'intervention du bénéficiaire ne peut que fortifier le contrat et joindre la garantie de ce dernier à celle de l'intermédiaire (1). »

Prétendre que la révélation du nom du tiers pour compte efface l'obligation du souscripteur est une affirmation absolument inexacte. Comment admettre en effet, suivant Troplong, que le fait d'une personne, non partie au contrat, en change les conditions et déplace l'obligation sans la volonté de l'autre partie. Où serait la justice ? Où serait la fixité des contrats ? Quelle serait la garantie de l'assureur (2) ? Nous ne pouvons que nous ranger à l'opinion de ce savant jurisconsulte.

SECTION II. — *Conditions de validité et preuve de l'assurance pour compte d'autrui.*

§ 1

Les conditions de validité de l'assurance pour compte d'autrui sont les mêmes que celles de l'assu-

1. Troplong. *Du mandat*, n° 532.

2. Troplong, *op. cit.*, n° 532.

rance directe et des contrats en général. Ces conditions fixées par l'article 1108 du Code civil sont les suivantes :

1° La capacité des parties contractantes (1).

2° Leur consentement régulier.

Ce consentement est tout d'abord nul, quand il est entaché des vices ordinaires de droit commun (erreur, dol, violence) (2). Il l'est aussi au cas d'une réticence ou d'une fausse déclaration, qui change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, que ces causes de nullité aient ou n'aient pas influé sur la réalisation du sinistre (3). L'article 348 du Code de commerce et les articles 33 et 34 du projet de loi des assurances sont en ce sens (4).

3° Une cause licite, ce qui exclut l'assurance-gageure.

4° Un objet déterminé, c'est-à-dire l'intérêt qu'une personne possède à la conservation d'une chose exposée aux risques d'incendie (5).

1. V. *suprà*, p. 73.

2. V. Planiol, *Droit civil*, t. II, p. 354 et suiv.

3. V. Dupuich, *Rapport sur le projet de loi des ass.* sous articles 33 et 34.

4. La doctrine en général reconnaît que l'article 348 du Code de commerce est applicable aux assurances terrestres. V. Lyon-Caen et Renault, *op. cit.*, t. 6, n° 1442 ; Agnel et de Corny, *op. cit.*, n° 200 ; Delalande et Couturier, *op. cit.*, n° 214. *Sic*, Rouen, 21 janvier 1876, S.78.2.337.

5. Pothier, *Du contrat d'assur.*, chap. 1, sect. II, art. 1^{er}. V. sur la nature de l'intérêt assurable, *suprà*, p. 76.

Aux termes de l'article 1136 du Code civil, *les choses futures* pouvant faire l'objet d'une convention, il suffit que l'intérêt de l'assuré existe au jour du sinistre.

Ordinairement, dans la pratique, l'assurance au profit d'autrui porte sur les immeubles, les meubles, et, parmi ces derniers, sur les marchandises en général.

L'assurance des marchandises soulève, en droit, les deux questions suivantes :

1° Le profit espéré est-il assurable ?

2° Peut-on faire assurer les marchandises de contrebande ?

Jusqu'ici, les assureurs contre l'incendie ont toujours refusé, dans les conditions générales de leurs contrats, d'assurer le profit espéré, et ce, pour éviter la fraude et les spéculations (1).

L'article 5 du projet gouvernemental, relatif au contrat d'assurances terrestres, prohibait cette assurance spéciale en matière d'incendie. La Commission de la Chambre des députés, estimant qu'en principe l'assurance du profit espéré n'avait rien de contraire

1. L'article 15 de l'ordonnance de 1631 et l'article 347 du Code de commerce de 1807 défendaient en matière maritime l'assurance du profit espéré. Cette assurance est maintenant permise, depuis la loi du 12 août 1885 (Voir article 334 du Code de commerce). V. également sur cette question : Alauzet. *Commentaire du Code de commerce*, t. I, n° 154 ; Grün et Joliat, *op. cit.*, n° 137 ; Bégerem et de Baets, *op. cit.*, p. 159.

à la nature du contrat et à l'ordre public, à supprimé l'article 5 du projet, laissant sur ce point toute liberté aux assureurs. Nous nous rangeons volontiers à l'opinion de la Commission parlementaire. En effet, si l'assurance-incendie ne doit pas être une cause de gain, cela ne veut nullement dire qu'elle ne puisse couvrir la perte d'un gain, d'un *lucrum cessans*. L'assurance du profit espéré ne deviendrait une source de bénéfice que si ce profit ne se réalisait pas ; au cas contraire, elle serait parfaitement valable.

Quant aux assurances de marchandises de contrebande, elles constituent une question délicate à solutionner, et ont soulevé jusqu'à ce jour de nombreuses controverses.

Pour apprécier la validité de ces assurances, il y a lieu de faire une distinction.

L'assurance est nulle évidemment, s'il s'agit de marchandises de contrebande au regard de la loi française, et ce, aux termes des articles 1128 et 1131 du Code civil, d'après lesquels un contrat est nul, s'il a une cause illicite ou s'il a pour objet *une chose hors du commerce* (1). Mais la validité de l'assurance serait certaine, s'il s'agissait de marchandises, dont l'importation seule serait prohibée, dans tel ou tel pays étranger, par la législation de ce pays. Les lois

1. V. Grün et Joliat, *op. cit.*, n° 139 et suiv. ; Alauzet, *op. cit.*, n° 169.

relatives aux douanes sont en effet exclusivement territoriales (1).

§ 2

Comment se prouve l'assurance pour compte d'autrui ?

I. — L'assurance pour compte d'autrui étant un contrat consensuel, sa validité n'est soumise à aucune espèce de solennité (2). L'écriture n'est pas de l'essence de la convention, mais uniquement un moyen de preuve du contrat, quand on en poursuit l'exécution (3).

En matière d'assurance maritime, l'Ordonnance de 1681, et après elle le Code de commerce (article 332), dérogeant au principe de la liberté des preuves en matière commerciale, exigent la preuve par écrit, quelque faible que soit l'intérêt en jeu (4).

Quant aux assurances terrestres, elles se trouvent, dans l'état actuel de notre législation, soumises au droit commun des contrats (articles 1341 et 1357 du Code civil). Par suite, l'assurance peut être prouvée

1. V. Delalande et Couturier, *op. cit.*, n° 76 ; Cass., 25 août 1835, S. 1835.1.673 ; Oudiette. « Étude juridique sur le contrat d'assurance-incendie », *Moniteur des ass.*, années 1888 et suivantes.

2. Pothier, *op. cit.*, n° 96 ; Merlin, *Répertoire de jurispr.*, v° *Polices*.

3. Grenoble, 18 novembre 1850, D. 1855.2.180 ; Colmar, 4 février 1868, D. 1868.2.191 ; Grenoble, 19 août 1879, D. 1880.2.202.

4. Cass., 5 novembre 1862, D. 1863.1.229 ; Bordeaux, 13 juillet 1873, sous Cass., 13 juillet 1874, S. 1874.1.365.

par témoins, si son objet n'excède pas 150 francs, ou s'il y a un commencement de preuve par écrit. La doctrine et la jurisprudence sont en ce sens (1).

Pratiquement, dans les assurances contre l'incendie, l'existence d'un écrit est indispensable. Ainsi, dans les compagnies à primes, l'assurance ne prend effet que le lendemain à midi du jour où la police a été signée, et la première prime payée (2). Dans les sociétés mutuelles, l'adhérent ne devient sociétaire et assuré qu'après son admission par le Conseil d'Administration (3).

Le projet de loi des assurances terrestres (article 13) exige la preuve par écrit, et l'exposé des motifs du texte extra-parlementaire en donne les raisons en ces termes :

« L'assurance est, en général, un contrat quelque peu compliqué, contenant des clauses variées et d'une

1. V. Quesnault, *op. cit.*, n° 146 ; Alauzet, *op. cit.*, n° 401 ; Grün et Joliat, *op. cit.*, n° 197 ; Boudousquié, *op. cit.*, n°s 205 et 206 ; Persil, *op. cit.*, n°s 48 et 49 ; Agnel et de Corny, *op. cit.*, p. 35 ; Cass., 15 février 1826 ; *B. de M.*, I, p. 3 ; 29 mars 1859, S. 1859.1.476 ; Grenoble, 19 août 1879, 1880.2.202 ; Colmar, 4 février 1868, *B. de M.*, II, p. 339 ; Toulouse, 29 juin 1883, *La Loi*, 24 juillet 1883.

2. Grenoble, 18 novembre 1850, S. 1853,2.61 ; Cass., 15 février 1857, D. 1857.1.305 ; S. 1859.1.132.

3. Les statuts de la Mutuelle d'Indre-et-Loire sont ainsi conçus : Art. 13 : La demande d'admission se fait au moyen d'un acte d'adhésion aux statuts.

Art. 17 : L'assurance produit ses effets actifs et passifs, le lendemain du jour où elle est admise par le Conseil d'administration.

durée souvent assez longue. Aussi, il est utile d'exclure en cette matière la preuve par témoins et la présomption du fait, en exigeant un écrit, de quelque somme qu'il s'agisse. »

L'écrit qui constate l'existence et les conditions de l'assurance pour compte d'autrui est ordinairement rédigé sous seing privé. Il est de plus soumis aux conditions de l'assurance-incendie et à certaines conditions particulières.

II. — La forme de l'écrit varie, suivant qu'il s'agit d'une compagnie à primes ou d'une société mutuelle.

Dans les assurances à primes, le lien de droit, pour les assurés, résulte d'un seul et même acte, la police, qui constate les conditions générales et particulières du contrat (1).

Dans les assurances mutuelles, le véritable contrat est celui de société, dont les conditions sont contenues dans les statuts auxquels doit adhérer le proposant, lorsqu'il demande son admission au nombre des sociétaires. L'acte d'adhésion, comme la police des compagnies à primes, contient les conditions générales et particulières du contrat (2). Le

1. La police est souvent précédée d'une proposition d'assurance qui est considérée comme un simple projet.

2. Le contrat d'assurance mutuelle comprend les trois éléments suivants : 1° l'offre contenue dans les statuts ; 2° l'adhésion ou l'acceptation de l'offre ; 3° l'agrément du Conseil d'Administration constaté par la police. V. Astresse, *op. cit.*, t. II.

Conseil d'Administration, sur le vu de cet acte, donne ou refuse son acceptation. Si l'adhérent est agréé, son admission est constatée au moyen d'un acte spécial — (appelé couramment la police) — par lequel le directeur reconnaît que l'adhérent est devenu sociétaire.

L'article 332 du Code de commerce, qui est appliqué aux assurances terrestres, et le décret du 22 janvier 1868 déterminent les clauses et énonciations que doit contenir le contrat (1).

D'ailleurs, dans la pratique, les assureurs ont le soin d'énumérer, avec précision, les conditions diverses de l'assurance, tant dans la police que dans l'acte d'adhésion. Ces conditions sont reconnues obligatoires pour les parties par la doctrine et la jurisprudence (2).

Les compagnies à primes fixes ont en outre adopté les règles tracées par l'article 1325 du Code civil, concernant la formalité et la mention des doubles (3).

1. V. également l'article 14 du projet de loi des assurances.

2. V. Boudousquié, *op. cit.*, p. 225; Alauzet, *op. cit.*, t. II, p. 511; Grün et Joliat, *op. cit.*, p. 244; Pouget, *Dictionnaire des assurances*, v^o *Polices et adhésions*. Cass., 1^{er} février 1853, D. 1853.1.77; 2 août 1875, D. 1875.1.410; 30 juin 1874, D. 1876.1.395; Paris, 18 janvier 1909, *Journal l'Assurance*, 1^{er} février 1909; Trib. civ. Saint-Malo, 6 juillet 1843, Lehir, *Journal de l'assureur et de l'assuré*, t. VII, p. 118 et 139; Trib. civ. Vassy (Haute-Marne), 26 juin 1857, Pouget, *Journ. ass.*, t. X, p. 117.

3. V. article 13 du projet de loi des assurances.

Dans les sociétés mutuelles au contraire, cette formalité ne peut être remplie (1). La preuve littérale du contrat résulte alors de deux écrits distincts et successifs dont chacun est unilatéral, mais qui, par leur rapprochement, suffisent pour déterminer les engagements respectifs des parties contractantes. La doctrine et la jurisprudence sont en ce sens (2).

Si au cours de l'assurance, il survient des changements qui nécessitent certaines modifications aux conditions du contrat, ces changements sont généralement constatés au moyen d'un acte spécial appelé *avenant*. Cet acte est soumis aux mêmes règles de forme que la police (3).

III. — L'assurance pour compte d'autrui est en outre soumise à certaines conditions particulières de forme.

Tout d'abord, la convention doit révéler que l'assurance est conclue en faveur d'un tiers, et ce, d'après

1. V. article 2 du projet de loi des assurances.

2. L'article 1325 du Code civil ne dit pas que les conventions synallagmatiques doivent être rédigées en un seul et même acte, fait en autant d'originaux qu'il y a de parties intéressées. Il exige seulement que les actes sous seings privés contenant des conventions synallagmatiques soient soumis à la formalité du double écrit. V. Astresse, *op. cit.*, t. II. V. en outre les références citées dans la note 2 de la page précédente et jugement du Trib. civ. Provins, 6 janvier 1870, *Bonn. de M.* 3^e p., p. 149; Trib. civ. Seine, 21 avril 1904, *Revue des assurances mutuelles*, 1904, p. 211.

3. V. article 13 du projet de loi des assurances.

l'article 332 du Code de commerce. Le législateur, sachant qu'un habile emploi de ce contrat spécial était un moyen facile de déroger aux principes de l'assurance, a voulu prévenir les ruses de la fraude, en obligeant le souscripteur à faire connaître sa qualité.

En principe, le preneur d'assurance est présumé agir pour son propre compte, et s'il n'a aucun intérêt à la conservation de la chose assurée, la convention est nulle (1). En conséquence, l'intention qu'a le souscripteur de stipuler au profit d'autrui, doit résulter expressément, soit des termes de la police, soit de la nature même de la convention (2).

Dans le premier cas, la police doit contenir une mention expresse, une formule spéciale, qui révèle clairement l'intention du souscripteur (3). Des présomptions vagues ne sauraient justifier une assurance en faveur des tiers (4).

Dans le second cas, la qualité du souscripteur doit découler de la nature même de la convention. Ainsi

1. Cette présomption est une présomption de fait, susceptible d'être détruite par la preuve contraire, qui est de droit, sauf dans les deux cas prévus par l'article 1353 du Code civil.

2. Le projet de loi des assurances, dont l'article 11 est relatif à l'assurance pour compte d'autrui, n'exige pas une déclaration formelle en ce sens. Toutefois, le principe de cette déclaration résulte des articles 10 et 33 du projet.

3. V. *suprà*, p. 30 et suiv.

4. Dalloz. *J. G. Oblig.* 321 et 1082 ; Cass. civ., 30 mai 1836, *J. G. Oblig.* 321.

l'assurance souscrite de bonne foi, par une personne qui n'est ni propriétaire, ni responsable de la chose assurée, peut être réputée faite au profit du véritable intéressé. Mais, si le souscripteur a un intérêt pécuniaire, même réduit, à la conservation de la chose, cet intérêt suffit pour légitimer l'assurance à son profit et l'on ne doit pas étendre à autrui, pour une somme quelconque, l'effet d'une telle assurance (1).

S'il y a doute sur la nature de l'intention des parties contractantes, il y a lieu, à notre avis, d'appliquer l'article 1162 du Code civil. Il s'agit en effet, en l'occurrence, d'interpréter un contrat dans lequel, comme le dit M. Saintelette, l'obligation de l'assureur diffère essentiellement d'étendue et de gravité, suivant que l'effet du contrat se limite à l'intérêt personnel du souscripteur, ou s'étend à l'intérêt d'un tiers (2).

Prenons, comme exemple, l'assurance souscrite par un colon partiaire. Supposons-la conclue, soit pour le compte personnel du souscripteur, soit au profit du propriétaire. Qu'advient-il lors d'un sinistre?

Dans la première hypothèse, il s'agit d'une assurance qui couvrira la responsabilité éventuelle du colon partiaire. Dans la seconde, il y a assurance de la chose elle-même, et au jour de l'incendie, l'assu-

1. Saintelette, *op. cit.*, p. 10.

2. Saintelette, *op. cit. loc. cit.* ; et Grenoble, 2 mars 1883, S. 84.2.11, et *Rec. périod. des ass.*, 1883, p. 34.

reur sera obligé, quelle que soit la cause du sinistre. Il résulte de ces deux hypothèses, que l'assurance souscrite par le colonpartiaire pour soi-même impose à l'assureur une obligation moins onéreuse que l'assurance conclue au profit du propriétaire. En conséquence, s'il y a doute, nous estimons que la convention doit s'interpréter en faveur du débiteur (l'assureur), contre le créancier (l'assuré) (1). En adoptant la solution contraire, on étend injustement l'obligation de l'assureur.

Lorsque l'assurance est souscrite pour le compte de qui il appartiendra, la règle précitée n'a plus, évidemment, d'application.

Une particularité de rédaction intéresse exclusivement les assurances pour compte dans lesquelles une clause spéciale doit être insérée pour bien fixer et limiter les droits du tiers assuré. Cette clause est appelée : *clause de règlement* (2). Sa rédaction actuelle

1. V. Saintelette, *op. cit.*, p. 10. La Cour suprême a décidé que l'appréciation du juge du fond est souveraine, et que sa décision échappe à la censure de la Cour de cassation (Cass., 16 février 1891, *Journ. Ass.*, 1891, p. 167; 13 décembre 1893, S. 1896, 1.91; 16 décembre 1895, *Journ. Ass.*, 1896, p. 149). *Sic.* Aubry et Rau, 4^e édit., t. IV; Baudry-Lacantinerie, t. I, n^{os} 569 et 591.

2. L'insertion de cette clause dans les polices pour compte d'autrui est relativement récente. Elle date de 1887, époque à laquelle les assureurs, à la suite d'une décision de jurisprudence (arrêt de la Cour d'appel d'Amiens du 10 juin 1887, D. 89.2.177), préjudiciable à leurs légitimes intérêts, jugèrent nécessaire de résumer, en une clause spéciale du con-

varie un peu en la forme, suivant les assureurs. Le texte le plus courant est celui-ci :

« Les parties contractantes, entendant expressément limiter l'effet de l'assurance pour compte d'autrui (ou pour compte de qui il appartiendra), déclarent qu'en cas de sinistre, le règlement amiable ou judiciaire des dommages sera effectué avec le souscripteur de l'assurance pour compte seulement, les tiers appelés à bénéficier de cette assurance ne pouvant réclamer que l'indemnité ainsi fixée, et encore à condition de subir toutes réductions ou déchéances encourues personnellement par le souscripteur, le contrat étant, au regard de l'assureur, réputé indivisible jusqu'au paiement de l'indemnité (1). »

trat, les droits de l'assuré. Jusque-là, ils avaient cru suffisantes, pour fixer les droits respectifs des intéressés, les conditions générales de l'assurance, interprétées en équité et d'après l'usage, suivant d'ailleurs les termes des articles 1134 et 1135 du Code civil. Les événements ont prouvé le contraire, et les assureurs, pour ne pas être victimes à nouveau d'une jurisprudence par trop tendancieuse, ont décidé, en 1887, d'insérer à l'avenir la clause précitée dans les polices pour compte. V. à ce sujet note de M. Saleilles sur l'existence des clauses tacites, D. 1897.1.437.

1. Les deux rédactions suivantes sont également employées :

a) « Si l'assurance est contractée pour le compte de qui il appartiendra, l'indemnité se règle exclusivement avec le signataire de la police, et les causes de déchéance qui, soit avant, soit pendant, soit après le sinistre, pourraient être encourues par son fait, s'appliquent sans distinction aux marchandises dont il est propriétaire et à celles dont il a le dépôt. »

b) « L'assurance peut être contractée, par toute personne ou son mandataire ayant intérêt à la conservation des objets à garantir ; elle peut aussi

IV. — Dans la pratique, les assureurs ne surveillent pas assez la rédaction des assurances pour compte. Aussi, les agents et courtiers emploient couramment des formules générales et imprécises, entre autres la formule « pour compte de qui il appartiendra », qui ne correspondent pas toujours très bien à la situation juridique du souscripteur. Par suite, il arrive souvent que l'on étende à autrui l'effet d'une stipulation que, d'après son intention, le preneur d'assurance avait uniquement faite à son profit personnel.

C'est ainsi, dit en substance M. Saintelette, que les tribunaux ont cru pouvoir supposer une assurance pour compte d'autrui, lorsque la convention était absolument muette à ce sujet, et par cette seule considération que « *l'intérêt partiel du souscripteur* n'absorbait pas l'effet total de l'assurance (1) ». En conséquence de cette interprétation, due générale-

être contractée officieusement pour le compte d'un tiers. Lorsqu'il s'agit de marchandises, il peut être stipulé que l'assurance est faite pour le compte de qui il appartiendra. Nonobstant cette clause, l'indemnité, en cas de sinistre, se règle exclusivement avec le signataire de la police, et les déchéances qui, soit avant, soit après le sinistre, pourraient être encourues par son fait, s'appliquent sans distinction aux marchandises dont il est propriétaire et à celles dont il est dépositaire.»

1. Saintelette, *op. cit.*, p. 9. V. Moulins, 4 février 1888, *Journ. des ass.*, 1889, p. 69; Cass. req., 29 décembre 1824, *B. de M.*, I, p. 2; Cass., 7 mars 1843, *B. de M.*, I, p. 27; Grenoble, 13 mai 1884, Simonin, *Jurisp. gén. ass.*, 2, p. 51; Paris, 22 mai 1886, *Rec. pér.*, 1886, p. 267.

ment à la rédaction défectueuse des contrats, les assureurs sont souvent entraînés à garantir des personnes étrangères à l'assurance, et à couvrir des risques non prévus dans la convention.

C'est là évidemment une situation anormale, qu'il importe de faire disparaître au plus tôt par une rédaction plus rationnelle, plus précise, et plus complète des contrats. Ainsi les assureurs éviteront à l'avenir ces procès d'espèces où les tribunaux sont souvent fort embarrassés pour déterminer, d'après le texte des conventions, les obligations et droits respectifs des divers intéressés à l'assurance pour compte.

CHAPITRE VI

De la nature juridique de l'assurance pour compte d'autrui.

OBSERVATIONS PRÉLIMINAIRES

Déterminer la nature juridique de l'assurance pour compte d'autrui, c'est rechercher le principe de droit qui préside à la formation et à l'exécution de ce contrat spécial.

A cet effet, une distinction préalable doit être faite entre l'assurance par représentant et l'assurance pour compte proprement dite.

L'assurance par représentant est, dit-on, une application du mandat, de la commission ou de la gestion d'affaire, suivant la qualité prise par l'intermédiaire, lors de la souscription du contrat (1).

La nature de l'assurance pour compte, au con-

1. V. *supra*, p. 59. On s'est même demandé si, au sens strict, l'assurance par représentant constituait une véritable assurance pour compte d'autrui. Le Code de commerce allemand (article 787) a conclu dans le sens de la négative, en matière d'assurance maritime. Le législateur allemand considère l'assurance par représentant comme un mode spécial de l'assurance directe.

traire, a fait l'objet de nombreuses controverses.

Quel est le principe de droit qui permet aux parties contractantes de souscrire une assurance en faveur d'un tiers, auquel est accordé un droit personnel et direct contre l'assureur ?

Pour résoudre cette question, il faut analyser :

1° Les conditions particulières de l'assurance pour compte qui sont le résumé du système des assureurs ;

2° Les théories émises par la doctrine ;

3° Les diverses solutions intervenues en jurisprudence (1).

SECTION I. — *Système des assureurs.*

Ce système est basé exclusivement sur la commune intention de l'assureur et de l'intermédiaire, manifestée dans l'assurance pour compte.

A l'examen d'un contrat de ce genre, on constate que les parties contractantes ont eu, avant tout, la volonté de déterminer et de limiter le droit du tiers assuré. Cette volonté ressort nettement des termes du contrat et de la clause spéciale, dite *clause de règlement*, insérée dans la police.

1. V. Sainte-ette, *op. cit.*, p. 13 et suiv. ; — Oudiette. « De l'assurance pour compte de qui il appartiendra, *Moniteur des assur.*, 1890, p. 141 ; — Levillain. *Dissertation au Dalloz*, 1889.2.177 ; — Dejust, *op. cit.*, p. 14 et suiv.

Cette clause, qui fixe les droits des divers intéressés, toute insuffisante qu'elle soit en sa forme usuelle, est la partie essentielle du contrat dont elle précise la nature et les effets. L'idée principale qui s'en dégage est celle-ci : *L'assurance pour compte crée un lien de droit entre l'assureur et le tiers assuré.*

L'analyse du droit de ce tiers soulève les questions suivantes :

1° Le droit accordé au tiers assuré est-il légitime dans son principe et dans ses conditions de réalisation ?

2° Quelle en est la nature ?

3° Quelles en sont l'origine et les conditions d'exercice ?

4° Quelle en est enfin l'étendue ?

§ 1

Le droit accordé au tiers assuré est-il légitime dans son principe ?

Le contrat crée au profit du tiers un droit personnel et direct à l'indemnité, sanctionné par une action directe contre l'assureur. Telle est la volonté formelle des parties contractantes et en particulier celle de l'assuré pour compte.

Celui-ci fait assurer non pas son intérêt personnel, mais celui d'un tiers, et ce, pour le compte de ce dernier, afin de lui permettre de recevoir, en cas de

sinistre, une indemnité correspondante à l'intérêt qu'il avait sur la chose assurée. De plus, il entend d'après la plus élémentaire équité, que cette indemnité revienne *intégralement* au tiers. Qu'est-ce à dire, sinon qu'un droit personnel et direct à l'indemnité est accordé au tiers. Ce droit, les parties contractantes le lui octroient de leur propre initiative, en s'autorisant de l'article 1134 du Code civil : les conventions sont libres, quand elles n'ont rien de contraire à l'ordre public et à la morale, ce qui est d'évidence en l'espèce. Mais, objecte-t-on, ce contrat n'est pas conforme à la règle générale de l'article 1165 du Code civil sur les effets des contrats (1). A cette objection, nous répondons en faisant remarquer que l'article 1165 du Code civil est purement interprétatif de la volonté des parties. Par suite, n'étant ni prohibitif ni d'ordre public, il ne saurait aller à l'encontre du principe fondamental de l'article 1134, légalement appliqué.

Tel est le principe dont les assureurs se prévalent, pour légitimer le contrat d'assurance pour compte. A ce sujet, nous dirions volontiers avec M. Planiol, qu'il est souvent bien inutile d'édifier des théories compliquées, là où il n'y aurait qu'à appliquer le texte le plus simple comme le plus fécond du Code civil, celui que consacre l'article 1134. Ce texte a

1. Cette règle est empruntée au droit romain qui l'avait résumée dans l'adage suivant : *Res inter alios acta aliis nec prodest nec nocet.*

l'avantage de concilier parfaitement le droit avec la commune intention des parties et les besoins de la pratique, dans tous les cas où la liberté des conventions ne semble pas devoir servir à masquer la fraude, les spéculations immorales, ou même des usages contraires aux principes de l'assurance (1).

§ 2

Mais ce droit de l'assuré, qui est légitime dans son principe, l'est-il également dans ses conditions de réalisation? Les parties contractantes peuvent-elles, légalement et en équité, subordonner à certaines conditions l'exercice, l'étendue et l'efficacité de ce droit? Assurément oui. Nous savons, en effet, que d'après leur libre volonté, *le droit du tiers naît directement du contrat qui en est la source et la mesure*. La volonté qui crée ce droit peut en fixer les limites. Les contractants peuvent soumettre ce droit à toutes les conditions qu'il leur plaît d'établir, et même en retarder la naissance et l'exercice. C'est là encore l'application du principe de l'article 1134 du Code civil.

Usant de cette faculté légale, l'assureur et l'assuré pour compte ont entendu d'un commun accord :

1^o Subordonner l'exercice du droit du tiers assuré à la clôture des opérations d'expertise ;

1. Planiol, *Dissertation au Dalloz*, 1896.2.241.

2° Soumettre ce droit aux diverses clauses et conditions du contrat.

Quels sont les motifs de cette double restriction ?

Il est tout d'abord convenu que le tiers assuré aura, après la clôture des opérations d'expertise seulement, le droit de réclamer directement l'indemnité à l'assureur, sans avoir à s'adresser à l'intermédiaire. Ce droit personnel et direct, accordé au tiers, sauvegarde entièrement ses intérêts. De la sorte, il n'a pas à se préoccuper des formalités préalables au paiement de l'indemnité. La déclaration de sinistre incombe à l'intermédiaire, ainsi que les mesures conservatoires à prendre et les pièces à fournir. En outre, les opérations d'expertise se font contradictoirement entre cet intermédiaire et l'assureur (1).

En somme, le tiers assuré intervient seulement près de l'assureur, pour lui donner quittance de la somme qui représente la juste indemnité à laquelle il a droit. Que peut-il demander de plus ? Rien. Tout le premier, il est désireux d'échapper aux formalités indispensables, qui précèdent le paiement de l'indemnité. Cette considération est souvent au nombre de celles qui l'ont déterminé à recourir à un intermédiaire pour faire assurer son intérêt à la conservation d'une chose. Quant à l'assureur, l'obligation qui lui serait imposée de fixer les dommages d'accord

1. V. *infra*, p. 157 et suiv.

avec le tiers assuré, lui susciterait souvent des difficultés matérielles considérables, au cas où il aurait affaire à de nombreux bénéficiaires de l'assurance.

En prévision de ces difficultés, il est convenu, entre les parties, que le règlement des dommages devra s'effectuer exclusivement avec le souscripteur de la police, et que le tiers pour compte ne pourra exercer son droit qu'à partir de la clôture des opérations d'expertise. Cette clause est juste et licite, et de plus, obligatoire.

En outre, les parties contractantes subordonnent le droit du tiers à la complète exécution de toutes les clauses et conditions du contrat. C'est justice. Pourquoi voudrait-on qu'il en fût autrement ? Pourquoi le droit du tiers serait-il plus étendu que celui d'un assuré direct ? Quel motif aurait-on d'aggraver ainsi la situation de l'assureur, contrairement aux termes exprès du contrat ?

Si l'assureur a l'obligation de payer, en cas de sinistre, une indemnité généralement beaucoup plus élevée que le montant total des primes ou cotisations versées, il est équitable que l'assuré ou son intermédiaire ait l'obligation stricte d'édifier l'assureur sur la nature du risque qui lui est soumis. A ces fins, l'assuré pour compte doit faire, en temps opportun, toutes déclarations utiles, sans altération ni réticence aucune ; acquitter, aux époques convenues, les primes ou cotisations fixées ; notifier à l'assureur, dans

les délais impartis, tout sinistre survenu. En un mot, il lui faut remplir strictement les obligations qu'il a librement acceptés. Mais, objecte-t-on, le tiers assuré est souvent dans l'impossibilité de respecter les obligations qui peuvent résulter pour lui d'un contrat dont, la plupart du temps, il ignore le texte. Assurément. C'est pourquoi, il s'est adressé à un intermédiaire qui, en son lieu et place, a dû souscrire le contrat et l'exécuter loyalement. Que le tiers assuré s'en prenne à lui seul, si cet intermédiaire n'a pas justifié sa confiance. En effet, on ne saurait comprendre, qu'en conséquence des irrégularités commises par le souscripteur, la situation de l'assureur fût aggravée, sous prétexte que le contrat doit profiter à l'assuré et non à l'intermédiaire. Aussi, trouvons-nous très logique et très équitable la règle de l'opposabilité au tiers de toutes les exceptions opposables par l'assureur au souscripteur, règle dont la validité a été reconnue par le législateur (article 348 du Code de commerce) (1).

Le projet de loi des assurances (article 11, 4^e alinéa) consacre cette règle traditionnelle dont il fait une application spéciale à l'assurance pour compte

1. En matière d'assureurs, le mot « *exception* » est employé au sens large du droit civil et comprend tous les moyens de forme et de fond, susceptibles d'être opposés à une demande judiciaire. Au sens restreint, adopté par le Code de procédure civile (articles 16 à 192), l'exception désigne les moyens de procédure qui entravent l'exercice de l'action.

de qui il appartiendra. Par voie d'analogie, la règle en question doit être étendue à l'assurance pour compte d'autrui (1). Par cela même qu'il réclame le bénéfice du contrat, le tiers ne peut en diviser les clauses et conditions. Si l'intermédiaire ne remplit pas fidèlement ses obligations envers l'assureur, le tiers devra en supporter les conséquences, quitte à actionner l'assuré pour compte en dommages-intérêts.

En résumé, par application de la règle de l'opposabilité des exceptions, l'assureur ne s'engage à verser l'indemnité à l'assuré que sous réserve des exceptions opposables au souscripteur, à quelque époque que ce soit. C'est cette réserve générale qui fait l'objet de la seconde partie de *la clause de règlement*, insérée dans les polices pour compte. La règle de l'opposabilité n'est contraire à aucun principe de droit ni à aucune disposition prohibitive de la loi. Elle s'inspire uniquement des règles primordiales de l'assurance-incendie et du grand principe de la liberté des conventions. En conséquence, nous concluons que le droit du tiers, légitime dans son principe, l'est également dans ses conditions de réalisation.

§ 3

Quelle est la nature du droit du tiers-assuré ?

C'est un droit qui s'est créé directement en la per-

1. Sainctelette, *op. cit.*, p. 61.

sonne du tiers-assuré, sans avoir fait partie, à aucun moment, du patrimoine de l'intermédiaire. Pour faire valoir ce droit en justice, le tiers dispose d'une action également personnelle et directe contre l'assureur. Cette règle est consacrée en matière d'assurance maritime par l'opinion unanime des auteurs et par de nombreuses décisions judiciaires (1). Par voie d'analogie, elle est reconnue applicable en assurance-incendie par la doctrine et la jurisprudence (2). D'après la volonté des parties, le paiement de l'indemnité doit se faire entre les mains du tiers-assuré seulement. Aussi, on peut critiquer à bon droit un arrêt de la Cour d'appel de Paris, du 13 janvier 1888, qui déroge à cette règle. Cet arrêt décide que le commissionnaire de transports, ayant assuré des marchandises pour le compte d'un tiers, a le droit, en cas d'incendie de ces marchandises, de réclamer à l'as-

1. Émérigon, *op. cit.*, p. 138 ; Demolombe, t. XXIV, n° 255 ; Larombière, t. I, p. 124 ; Baudry-Lacantinerie, *Oblig.*, n° 160 ; Aubry et Rau, t. IV, p. 312 ; Cass. req., 12 juillet 1870, S. 1871.1.71 ; 13 juin 1877, S. 1877.1.307 ; 17 février 1879, S. 1880.1.449 ; 30 avril 1888, D. 1888.1.291 ; 6 juin 1888, S. 1889.1.65.

2. Baudry-Lacantinerie, *Des oblig.*, n° 158 ; Cass., 5 février 1878, S. 1879.1.409 ; Paris, 10 mai 1871, S. 71.2.39 ; Amiens, 10 juin 1887, *Rec. pér.*, 1887, p. 239 ; Trib. civ. Lyon, 3 juin 1881, *Gaz. des Trib.*, 22-23 août 1881 ; Trib. civ. Seine, 24 avril 1894, *Rec. pér.*, 1895, p. 62 ; Cass., 5 mars 1888, *Journ. des ass.*, 1888, p. 427 ; Cass. req., 18 mars 1890, *Journ. des ass.*, 1890, p. 205, et S. 1893.1.139. *Contra*, Trib. civ. Seine, 9 juillet 1874, *B. de M.*, III, p. 190.

sureur le montant de l'indemnité, bien que son com-mettant ne lui demande rien à lui-même (1).

Il y a également, dans le sens de cet arrêt, un jugement du Tribunal civil de la Seine, en date du 23 mars 1889 (2). D'après cette décision, si un usinier fait assurer des marchandises pour son compte comme propriétaire, et pour compte de qui il appartient, l'assureur doit faire le paiement au souscripteur, sans lui demander compte de ses rapports avec les déposants.

Ces décisions isolées ont été l'objet, à juste raison, de vives critiques, tellement elles sont contraires aux principes généraux de l'assurance-incendie.

Le tiers pour compte possède seul un droit et une action directs, et ce, d'après la nature et les termes du contrat. Ainsi, le prêteur qui a fait des avances sur des marchandises, déposées chez un entrepositaire, ne peut avoir une action directe contre l'assureur. Il a simplement le droit de faire opposition au paiement de l'indemnité (3).

On a parfois tenté d'assimiler la situation du tiers pour compte à celle faite aux créanciers privilégiés et hypothécaires, par la loi du 19 février 1889. C'est à tort, car la nature du droit des créanciers n'est

1. Paris, 13 janvier 1888 et, sur pourvoi, Cass. req., 28 janvier 1890, Simonin, *Jurisp. gén. des ass.*, t. I, p. 89.

2. Trib. civ., Seine, 23 mars 1889, *Rec. pér.*, 1889, p. 73.

3. *Contra*, trib. civ. Lyon, 3 juin 1881, *Rec. pér. ass.*, 1891, p. 104.

pas la même que celle du droit du tiers. Les créanciers privilégiés et hypothécaires ont seulement, de par la loi, un droit de préférence sur l'indemnité qui, aux termes de la convention, revient à l'assuré seul ; mais ce droit de préférence n'implique aucun rapport juridique avec l'assureur (1).

Les effets du droit direct du tiers se manifestent encore en cas de faillite de l'intermédiaire après un incendie de la chose assurée. L'indemnité, ne faisant pas partie du patrimoine du failli, ne peut être le gage commun de ses créanciers qui n'ont aucun droit à faire valoir sur elle. D'ailleurs, les principes généraux de l'assurance commandent cette solution. L'indemnité de sinistre doit profiter exclusivement à la victime du dommage, c'est-à-dire au propriétaire de la chose incendiée. La doctrine et la jurisprudence sont en ce sens (2).

Certains partisans de la théorie du droit direct ont cru devoir la justifier en accordant au tiers, soit un droit de revendication basé sur l'article 575 du Code de commerce, soit le privilège de l'article 2102, § 4 du Code civil. Ces deux arguments ne sauraient être retenus en l'espèce, pour les motifs suivants :

1° L'indemnité n'est pas, d'après les principes gé-

1. V. Pannier. *Attribution des indemnités d'assurances*, p. 18 et s.

2. Saintelette, *op cit.*, p. 27. Trib. civ. Lyon, 3 juin 1881, *Rec. pér.*, 1881, p. 104 ; Trib. civ. Charleroi, 15 décembre 1881, *Rec. pér.*, 1888, p. 217, et note.

néraux de notre droit actuel, considérée comme représentative de la chose assurée, sauf les exceptions prévues par l'article 10 de la loi du 28 mai 1858 (porteurs de warrants), par l'article 2 de la loi du 19 février 1889 (créanciers privilégiés ou hypothécaires) et par l'article 14 de la loi du 12 juillet 1909 sur le bien de famille insaisissable. Il est de jurisprudence constante que l'indemnité est la contre-partie de la prime payée par l'assuré (1).

2° Un privilège ne peut exister sans un texte formel. Les privilèges sont de droit étroit et ne sauraient être étendus, par analogie, d'un cas à un autre (2).

Point n'est besoin, pour justifier le droit direct et exclusif de l'assuré, de recourir aux arguments de textes législatifs, étrangers à la question. Il suffit d'interpréter d'après la logique et l'équité le contrat d'assurance-incendie. Il serait en effet contraire au bon sens et à toute justice d'attribuer l'indemnité aux créanciers de l'intermédiaire failli. On enrichirait,

1. La Cour de cassation a constamment repoussé l'opinion qui considère l'indemnité comme la représentation de la valeur de l'objet sinistré. V. Cass. civ., 28 juin 1831, D. J. G. v° *Ass. terr.*, n° 84 ; Cass., 20 décembre 1859. D. 1860.1.68 ; Cass., 31 décembre 1862, D. 1863.1.423. Dans le même sens. Pardessus, *op. cit.*, n° 594 ; Quenault, *Traité des ass. terr.* n° 314 ; Grün et Joliat, *op. cit.*, n° 110 ; Alauzet, *op. cit.*, t. I, n° 415 ; Troplong, *Des hypothèques*, t. IV, n° 890.

2. V. Grenoble, 12 mars 1883, *Journ. des faillites*, 1883, p. 201 ; Trib. civ. Charleroi, 15 décembre 1888, *Rec. pér.*, 1888, p. 217 ; Paris, 29 novembre 1884, *Journ. des faillites*, 1885, p. 76.

de la sorte, la masse de l'actif aux dépens du tiers-assuré qui, en réalité, atténuerait, de ses propres deniers, la dette d'autrui.

§ 4

Quelles sont l'origine et les conditions d'exercice du droit du tiers pour compte ?

Le droit du tiers tire son origine du contrat qui en est la source et la mesure. Il prend naissance, de par la volonté des parties, *au jour du sinistre*.

L'assureur et le souscripteur qui se mettent d'accord pour concéder un droit au tiers sont parfaitement libres d'en fixer l'ouverture à l'époque qui leur convient. En l'occurrence, il était nécessaire de rendre le tiers *créancier direct* de l'assureur pour éviter que l'indemnité figurât, même un seul instant, dans le patrimoine de l'intermédiaire. Ce dernier peut en effet être déclaré en faillite ou devenir insolvable.

Toutefois le droit du tiers-assuré qui naît au jour du sinistre, est affecté d'une modalité : le terme. Il est subordonné, dans son exercice, à la clôture des opérations d'expertise, car le tiers-assuré n'a pas à intervenir dans le règlement des dommages.

En outre, ce droit n'est pas acquis définitivement au tiers assuré par l'événement même du sinistre ; il faut que l'assurance pour compte d'autrui soit préalablement ratifiée par l'intéressé.

Cette ratification n'a pas besoin d'être expresse. Le fait par le tiers d'agir en vertu du contrat et d'en réclamer l'exécution, à l'époque convenue, suffit et implique de sa part la ratification tacite de l'assurance. A partir de ce moment, son droit est définitif et irrévocable. C'est là le grand avantage de la ratification, de mettre désormais le droit du tiers-assuré à l'abri de la révocation.

En effet, jusqu'à la ratification, la police comporte la faculté pour les parties contractantes de révoquer le droit du tiers. Pour que ce droit de révocation n'existât pas, il faudrait une clause spéciale dans la police. En l'absence de cette clause, on ne peut pas admettre l'irrévocabilité absolue du droit du tiers, dès sa naissance, car les parties sont maîtresses de leurs conventions.

En principe, le droit de révocation appartient à l'intermédiaire seul, puisque c'est lui qui a pris l'initiative de l'assurance. Cependant, un accord préalable entre les parties contractantes s'impose, pour permettre à l'intermédiaire de modifier les termes d'un contrat qui a été conclu pour une durée déterminée. Par suite de la révocation de l'assurance pour compte, l'obligation de l'assureur s'efface purement et simplement, mais les primes ou cotisations échues lui restent acquises, sans préjudice bien entendu des dommages-intérêts que, le cas échéant, il sera en droit de demander au souscripteur, en

raison de la résiliation prématurée du contrat.

Il n'est pas nécessaire que la révocation soit notifiée au tiers assuré; cette révocation peut être tacite, pourvu qu'il ne subsiste aucun doute sur la volonté de l'intermédiaire qui désire révoquer le contrat pour compte (1). C'est là un point dont l'appréciation appartient aux tribunaux, en cas de difficulté. La question suivante a été posée à ce sujet : le fait par le souscripteur de réclamer à l'assureur, en son nom et pour son compte, le montant de l'indemnité, doit-il être considéré comme une révocation tacite ?

M. Sainctelette distingue à ce sujet l'hypothèse d'une assurance pour compte contenant la clause usuelle de règlement et celle d'une assurance ne comportant pas cette clause. Dans cette dernière hypothèse, d'après cet auteur, le souscripteur qui réclame le paiement fait sienne l'assurance, ce qui emporte révocation, *ipso facto*, du droit du tiers (2). Nous ne croyons pas devoir accepter cette opinion qui ne semble pas se concilier avec les conditions générales de l'assurance pour compte. Le souscripteur ne peut devenir bénéficiaire de l'assurance qu'après un accord préalable avec l'assureur.

En résumé, il est entendu que :

1. Baudry-Lacantinerie. *Des oblig.*, n° 169 ; Sainctelette, *op. cit.*, p. 31 ; Trib. civ. d'Auch, 23 mai 1892, *Le Droit*, 2 sept. 1892 ; Chambéry, 5 novembre 1889, *Monit. jud. de Lyon*, 25 nov. 1889.

2. Sainctelette, *op. cit.*, p. 31.

1° Le droit du tiers naît du contrat, au jour du sinistre ;

2° L'exercice de ce droit est soumis à deux conditions : l'arrivée du terme fixé par la police, et la ratification du contrat par l'assuré qui, de la sorte, rend son droit définitif et irrévocable.

§ 5

Enfin, le droit du tiers est de même étendue que celui d'un assuré direct, et, par conséquent, est soumis à toutes les clauses et conditions du contrat. C'est là un effet non seulement de la volonté des parties contractantes, mais surtout des principes généraux de l'assurance-incendie.

« L'assurance contre l'incendie, dit M. Sainctelette, étant un contrat conditionnel, et l'obligation de l'assureur étant subordonnée au strict accomplissement par l'assuré de toutes les conditions qui sont énoncées au contrat, il est certain que si le souscripteur n'a pas accompli ces conditions, le contrat ne saurait produire aucun effet (1). »

En conséquence, l'assureur peut opposer au tiers toutes les exceptions ayant leur source dans les conditions générales du contrat ou dans les règles propres à l'assurance, telles que celles relatives aux réticences ou fausses déclarations, aux aggravations de

1. Sainctelette, *op. cit.*, p. 27.

risques, etc. L'inobservation de ces règles est une cause de déchéance prévue dans toutes les polices (1). Il en est ainsi également du défaut de paiement de la prime ou cotisation, lorsque le souscripteur a été régulièrement mis en demeure.

Si un sinistre se produit avant le paiement de la rémunération de l'assureur, et sans que le souscripteur ait été mis en demeure, il est entendu entre les parties que l'assureur peut compenser, jusqu'à due concurrence, sa rémunération, avec l'indemnité. Cette règle est d'ailleurs conforme aux principes, ainsi qu'à la plus élémentaire équité, quelle que soit la forme de la police pour compte. Le tiers doit se soumettre à toutes les conditions du contrat, du jour où il a ratifié l'assurance. Il ne peut le diviser pour en accepter les avantages, sans supporter tout au moins la compensation de la prime ou cotisation ; sauf, bien entendu, convention contraire (2). D'ailleurs, l'obligation de payer la prime ou cotisation échue n'est que la contrepartie du droit du tiers au paiement de l'indemnité : « Les deux créances active et passive engendrées par la police et réunies en la personne du tiers bénéficiaire sont inséparables ; elles sont la cause juridique l'une de l'autre, et il serait contraire à la loi autant qu'à l'équité, que

1. Lyon-Caen et Renault, *Traité de droit comm.*, t. VI, n° 1456.

2. Lyon-Caen et Renault, *op. cit.*, t. IV, n° 1439.

les tiers appelés à recueillir le profit de la convention puissent en éluder les charges (1). »

La prescription de l'action du souscripteur contre l'assureur est également opposable au tiers. Cette action doit être intentée dans un délai très court. Le règlement des dommages d'incendie suppose en effet des constatations matérielles, des mesures conservatoires, des auditions de témoins qui, pour être efficaces, doivent être immédiates. Après l'accomplissement de ces formalités et des opérations d'expertise, le tiers assuré n'a aucun motif légitime de ne point agir aussitôt. Aussi, dans la pratique, les polices limitent en général à six mois ou à une année le droit pour l'assuré de recourir en justice contre l'assureur. L'article 36 du projet de loi des assurances a porté ce délai à un an, à compter du jour où l'assuré a eu connaissance du sinistre, si toutefois il prouve qu'il a ignoré l'événement jusque là.

En résumé, les exceptions quelconques, opposables au souscripteur avant, pendant, ou après le sinistre, sont toutes opposables au tiers, que ce dernier soit resté complètement étranger ou ait participé aux agissements du souscripteur. L'article 11 du projet de loi des assurances est en ce sens. De même, le texte des contrats mentionne formellement la règle de l'opposabilité. Il n'en a pas toujours été ainsi dans

1. Sainctelette, *op. cit.*, p. 41.

le passé et l'insuffisance de rédaction des polices pour compte a été l'occasion d'une décision judiciaire (arrêt d'Amiens, en date du 10 juin 1887) qui causa une vive émotion dans le monde des assureurs dont les droits légitimes et traditionnels furent lésés en l'espèce soumise à la Cour (1).

Voici dans quelles circonstances cet arrêt intervint :

Un peigneur de laines avait fait assurer pour compte de qui il appartiendra, les marchandises que ses nombreux clients lui confiaient pour être travaillées. Un sinistre se produisit et une expertise contradictoire eut lieu.

Au cours de l'expertise, les assureurs acquirent la preuve que le peigneur de laines était de mauvaise foi, et cherchait à les tromper. D'abord, il exagérait le chiffre des dommages réellement subis ; en outre, dans l'état descriptif et estimatif par lui fourni, il comptait comme détruites des marchandises absentes de ses magasins au moment du sinistre. De plus, à l'appui de ses dires, il présentait des documents falsifiés ou même établis pour les besoins de la cause, tels que factures majorées, fausses lettres de voi-

1. Amiens, 10 juin 1887, *Journ. des ass.*, 1888, p. 401, D.1889.2.177 ; *Rec. périod. ass.*, 1887, p. 243 et 248. Antérieurement, un arrêt de Bordeaux du 2 mars 1858, confirmant un jugement du Tribunal civil de Bordeaux du 7 décembre 1857, avait admis également la règle de l'inopposabilité. V. *Journ. des ass.*, 1858, p. 97 et 335. Dans une note substantielle sous chacune de ces décisions, Pouget réfuta l'arrêt de la Cour.

ture, etc. Enfin certains déposants s'étaient rendus complices de ces diverses fraudes.

Les assureurs, invoquant, en l'espèce, les conditions générales de leurs polices, opposèrent la déchéance à tous les tiers, même à ceux qui n'avaient point participé à la fraude.

Les tiers n'acceptèrent pas les motifs des assureurs, et intentèrent à ces derniers un procès, qui eut sa solution définitive devant la Cour d'appel d'Amiens. Les juges, impressionnés par les circonstances de la cause, rejetèrent les conclusions des assureurs, *attendu, dirent-ils, que le droit des tiers s'étant ouvert à leur profit au jour du sinistre, les fraudes du souscripteur après le sinistre ne pouvaient nuire aux tiers de bonne foi.*

En l'occurrence, la Cour fut induite en erreur sur l'intention des parties contractantes, par la rédaction insuffisante de la police, et surtout par l'intervention commune des assureurs et des tiers aux procès-verbaux d'expertise, sans la moindre protestation ni réserve écrite de la part des assureurs.

La Cour a cru découvrir dans l'assurance pour compte les caractères spéciaux de la stipulation pour autrui qui permettait aux tiers, suivant le droit commun, d'exercer leurs droits, du jour du sinistre. Ce faisant, les juges ont méconnu les conditions générales de la police, les usages en pareille matière et les règles de l'assurance. Ils ont oublié que le droit du

tiers ne pouvait avoir plus d'étendue que celui d'un assuré direct dont les fraudes et les déclarations mensongères, commises même après le sinistre, sont opposables à tous les tiers, quels qu'ils soient.

Cet arrêt, contraire à la nature et à la saine interprétation du contrat, obligea les assureurs à préciser les termes de leurs polices pour compte par l'insertion de la clause spéciale susénoncée. Nous estimons que cette clause est encore incomplète dans sa rédaction actuelle qui ne répond pas suffisamment à l'intention des parties contractantes. Aussi, nous proposerons une nouvelle rédaction qui nous semble devoir éviter toute fausse interprétation du contrat (1).

Une hypothèse spéciale peut se présenter. Il est possible, au cas où l'assurance est souscrite au profit de plusieurs tiers, qu'une cause de déchéance soit imputable à l'un d'eux, en raison d'une fraude commise par lui, sans aucune participation du souscripteur. L'assurance sera-t-elle nulle *erga omnes*, ou les autres tiers pourront-ils bénéficier de l'assurance, dans la proportion de leur intérêt ? Autrement dit, la déchéance opposable au tiers de mauvaise foi, le sera-t-elle également aux tiers étrangers à la fraude ?

Il s'agit ici de la grave question de l'indivisibilité de la déchéance qui a déjà fait l'objet de nombreuses discussions en doctrine et en jurisprudence (2). Néan-

1. V. *infra*, p. 144.

2. V. sur ce point Morisse, *Dissertation, Journal des assurances*

moins, le principe de l'indivisibilité est maintenant reconnu par la plupart des décisions judiciaires (1). En matière d'assurance pour compte d'autrui, il est en outre admis par l'article 11 du projet de loi des assurances.

Dans l'espèce soumise à la Cour d'Amiens, les juges, sans retenir la faute dolosive de l'intermédiaire, ont estimé que la déchéance ne pouvait être totale, parce que les objets assurés appartenaient à différentes personnes entre lesquelles n'existait aucun lien de solidarité et dont quelques-unes avaient été de bonne foi (2). Nous ne pouvons nous rallier à l'opinion de la Cour d'Amiens. En effet, en l'espèce, il y avait eu dol de la part de l'intermédiaire. Dans le cas contraire, la décision de la Cour aurait été justifiée en équité. D'ailleurs en pareille hypothèse, les assureurs n'auraient probablement pas imposé une déchéance générale.

SECTION II. — *Théories de la doctrine.*

L'assurance pour compte d'autrui, en matière d'incendie, a été étudiée par la doctrine, sous ses deux for-

1857, p. 117 et 145. Grün et Joliat, *op. cit.*, *passim.*; Delalande et Couturier, *op. cit.*, *passim.*; Saintelette, *op. cit.*, *passim.*; Cass., 12 déc. 1893, *Rec. pér.*, 1894, p. 121; Paris, 6 juin 1894, *Journ. des ass.*, 1895, p. 12.

1. V. notamment, Cass. req., 19 fév. 1894, D. 94.1.337.

2. Levillain, *Dissertation au Dalloz*, 1889.2.177.

mes pratiques : l'assurance par représentant et l'assurance pour compte.

En ce qui concerne la nature de l'assurance par représentant, la doctrine est d'accord avec les assureurs.

Il n'en est pas de même, quand il s'agit de déterminer la nature de l'assurance pour compte. Cette seconde forme de l'assurance en faveur des tiers se rapproche quelque peu des assurances collectives contre les accidents, en usage avant la loi de 1898. Elle peut se comparer également à l'assurance sur la vie, souscrite au profit d'un tiers. Enfin, elle présente beaucoup d'analogie avec les assurances pour compte, en matière maritime. Or, dans ces diverses catégories d'assurances, les controverses ont toujours été nombreuses et sont encore ouvertes, quant à la nature de l'assurance pour compte d'autrui.

Les uns ont vu dans ce contrat spécial un mandat ; les autres une gestion d'affaire ; ceux-ci un contrat de commission ; ceux-là une stipulation pour autrui (1). Autant de points de doctrine qui ont souvent été étudiés et discutés, surtout dans les assurances maritimes, sur la vie, et contre les accidents, mais qui n'ont jamais reçu jusqu'à ce jour une solution définitive. En assurance-incendie, ces diverses opinions n'ont pas donné lieu à un examen bien approfondi.

1. Saintelette, *op. cit.*, p. 13.

Les auteurs ont eu surtout en vue les intérêts de l'assuré (intérêts éminemment respectables d'ailleurs), et ont parfois fait passer au second plan les principes généraux de l'assurance, ainsi que les clauses et conditions de la police pour compte. Ils ont voulu fixer, *à priori*, l'exercice du droit du tiers, au jour du sinistre, et par suite justifier la règle de l'inopposabilité au tiers, des déchéances encourues par le souscripteur après le sinistre. Dans cet ordre d'idées, les quatre théories suivantes ont été édifiées :

Théorie du mandat ;

Théorie de la gestion d'affaire ;

Théorie de la commission ;

Théorie de la stipulation pour autrui.

§ 1

Peut-on dire que l'assurance pour compte constitue un mandat ordinaire, donné par le tiers au souscripteur de l'assurance ? Cette première opinion ne résiste pas à l'examen. Comment, en effet, concilier la forme ordinaire du mandat avec celle de l'assurance pour compte ?

Le mandataire agit au nom et pour le compte du mandant qu'il représente dans l'exécution d'un acte juridique quelconque. Dans l'assurance en faveur des tiers, au contraire, le souscripteur agit bien pour compte d'autrui, mais toujours en son nom per-

sonnel. D'ailleurs, il lui serait souvent impossible d'agir au nom du tiers qu'il ignore la plupart du temps, à l'époque de la conclusion du contrat. De plus le mandat implique toujours une obligation, alors que l'assurance pour compte peut être de la part du souscripteur spontanée et volontaire. Enfin, la forme du mandat ne saurait se concilier avec les clauses et conditions de la police pour compte. Pour ces divers motifs, la théorie du mandat ne peut être retenue.

Il ne saurait être question ici du mandat dissimulé, appelé *convention de prête-nom*, aux termes duquel l'intermédiaire agit, jusqu'à la fin de l'opération, comme s'il était le véritable intéressé. Ce mandat spécial produit des effets absolument contraires à ceux de l'assurance pour compte (1).

§ 2

L'assurance pour compte peut-elle être considérée comme une gestion d'affaire, suivant les termes des articles 1372 et suivants du Code civil, ou même selon la théorie de la doctrine moderne qui a sensiblement élargi la notion de ce quasi-contrat (2) ?

Nous ne le croyons pas, bien que cette seconde opinion ait eu de nombreux partisans et parmi eux,

1. V. Planiol, *op. cit.*, t. II, p. 726 ; et Cass. req., 5 novembre 1862, D. 63.1.229.

2. V. Planiol, *op. cit.*, t. II, p. 730. Baudry-Lacantinerie. *Oblig.* n° 2791.

le Comité des compagnies d'assurances contre l'incendie. En effet, le 12 avril 1861, le Comité, désireux de fixer le sort des assurances cumulatives sur marchandises, prit la résolution suivante : « Le Comité reconnaît que, lorsqu'un dépositaire ne se borne pas à faire assurer en cette qualité les marchandises qu'il a en dépôt, mais les fait garantir pour le compte de qui il appartiendra, il doit être considéré comme *negotiorum gestor* vis-à-vis de ses déposants. »

D'après la loi, la gestion d'affaire suppose un acte volontaire et spontané, de la part du gérant. Il n'y a pas gestion d'affaire, lorsque la loi ou la convention oblige quelqu'un à agir pour un autre. Il en était ainsi pour les directeurs des magasins généraux, à l'époque où le décret du 21 mars 1848, complété par l'arrêté du 26 mars de la même année, les obligeait à faire assurer pour le compte des tiers les marchandises contenues dans leurs magasins (1). La loi du 28 mai 1858 a fait disparaître cette obligation, mais, pratiquement, l'usage et même la convention obligent les directeurs des magasins généraux et autres entrepositaires à faire assurer contre l'incendie les marchandises à eux confiées. Est-ce là le fait d'un gérant d'affaire ?

De plus, comme le mandat, la gestion d'affaire ne saurait se concilier avec les termes de la police pour compte dont le souscripteur a des obligations et des

1. Lyon-Caen et Renault, *Traité de droit commercial*, t. III, p. 300.

droits plus étendus que ceux d'un gérant d'affaire.

En résumé, la théorie de la gestion d'affaire ne semble pas plus fondée en droit que la précédente.

§ 3

Troplong, qui étudia la nature de l'assurance maritime pour compte, la rattache au contrat de commission, dont elle lui semble une application particulière (1). Ce rapprochement est-il exact ? Nous ne le croyons pas, bien que la théorie de la commission ait prévalu en assurance maritime.

La commission est une forme spéciale du mandat (2). Par suite, les objections que nous avons faites à la théorie du mandat, peuvent l'être également à celle de la commission.

M. Sainctelette repousse cette théorie au moyen de l'argument suivant : « La conception de la commission n'a rien d'inconciliable avec la nature de l'assurance pour compte, et elle serait même pleinement satisfaisante, si le prétendu commissionnaire n'était la plupart du temps, comme détenteur de la chose d'autrui, éventuellement responsable de sa destruction, et si, par conséquent, il n'était pas lui-même le premier bénéficiaire de l'assurance pour compte. Ceci ne s'accorde guère avec la notion ordinaire du

1. Troplong. *Revue de législation et de jurisprudence*, 1845, t. I, p. 60.

2. V. *supra*, chap. 1^{er}, sect. I, p. 14.

mandat ou de la commission. Aussi, selon nous, faut-il restreindre l'application de cette théorie au seul cas où le commissionnaire n'a pas un intérêt personnel à l'assurance (1). »

Cette opinion de M. Sainctelette paraît discutable, car elle est contraire à la nature de l'assurance pour compte. Comment en effet concilier les règles ordinaires du contrat de commission avec les termes formels de la clause de règlement ?

§ 4

Enfin, une dernière théorie est celle de la stipulation pour autrui. Ses principaux partisans sont MM. Lambert et Sainctelette (2). Ces auteurs, il est vrai, ont surtout en vue *l'assurance pour compte de qui il appartiendra* qui, d'après eux, présente tous les caractères d'une stipulation pour autrui, régie par l'article 1121 du Code civil. Mais par analogie, cette théorie doit s'étendre à l'assurance pour compte proprement dite, que l'assuré soit ou non désigné dans le contrat.

D'après MM. Ancey et Champeau, l'assurance pour compte pourrait être considérée, en certains cas du moins, comme une stipulation pour autrui (3). Mais

1. Sainctelette, *op. cit.*, p. 18.

2. Lambert. *Des contrats en faveur des tiers*, p. 136 ; Sainctelette, *op. cit.*, p. 19. V. aussi Planiol, *op. cit.*, t. II, p. 415.

3. Ancey. *Des assurances de responsabilités*, p. 54 ; Champeau. *De la stipulation pour autrui*, p. 200.

il est facile, d'après les mêmes auteurs, d'imaginer d'autres hypothèses où l'assurance pour compte répondrait soit à un mandat civil ou commercial, soit à une gestion d'affaire.

« En somme, dit M. Ancey, l'assurance pour compte a-t-elle vraiment *une nature propre*? Ne serait-elle pas plutôt une forme, tantôt de la stipulation pour autrui, tantôt du mandat ou de la gestion d'affaire, suivant la volonté des parties (1) ? »

Les deux objections suivantes, déduites des prescriptions de l'article 1121, ont été faites à la théorie de la stipulation pour autrui en matière d'assurance pour compte :

1° Le stipulant, c'est-à-dire le souscripteur du contrat, n'a pas toujours un intérêt pécuniaire à l'assurance ;

2° Le bénéficiaire de la stipulation, c'est-à-dire l'assuré, doit toujours être nommément désigné au contrat (2).

Cette double objection est sans portée. En effet, le souscripteur a généralement un intérêt au contrat : le paiement de la prime ou cotisation justifie à lui seul l'existence de cet intérêt (3). En outre, les tribunaux reconnaissent aujourd'hui la validité de la stipulation pour autrui, alors même que le

1. Ancey, *op. cit.*, *loc. cit.*

2. Dejust, *op. cit.*, p. 52.

3. V. *supra*, p. 75 et note.

bénéficiaire n'est pas individuellement désigné (1).

Sans accepter les objections précédentes, nous ne pouvons nous ranger à la théorie de la stipulation pour autrui qui, comme les autres théories examinées, est en contradiction formelle avec les conventions des parties.

M. Sainctelette, d'ailleurs, reconnaît lui-même que son opinion sur la nature de l'assurance pour compte devient très discutable, si on essaie de la concilier avec les termes du contrat, et il conclut ainsi : « Quelque troublantes que soient les objections, nous sommes d'avis que la clause dont s'agit (clause de règlement) est licite, et que son caractère obligatoire doit être admis, sans abandonner le terrain de la stipulation pour autrui, sur lequel nous nous sommes placés (2). »

§ 5

A notre avis, l'assurance pour compte est, comme l'assurance en général, un contrat *sui generis* complètement distinct de ceux auxquels on veut arbitrairement l'assimiler au mépris des principes généraux de l'assurance et des conditions des contrats.

1. Cass. civ., 15 mai 1899, D. 1900.1.169. MM. Dupuich et Lefort ont exposé, dans leurs études d'assurances sur la vie, les solutions de la jurisprudence actuelle sur la stipulation pour autrui. V. spécialement une dissertation de M. Dupuich, au Dalloz, 1903.2.377.

2. V. Sainctelette, *op. cit.*, p. 52.

L'assurance est un contrat *sui generis* comme la vente, le dépôt, le louage, etc. Par suite, l'assurance pour compte est un contrat d'assurance *sui generis* que l'on ne peut comparer à l'un des contrats ou à l'une des conceptions juridiques du Code civil.

Émérigon, en ce qui concerne le contrat d'assurance en général, a fait bonne justice de ces subtilités en disant : « L'assurance est un contrat tel qu'il a été créé par la nature des choses (1). » M. Oudiette, de son côté, donne de l'assurance pour compte l'explication suivante : « *C'est un contrat sui generis ayant ses principes propres, ne se rattachant d'une façon exclusive ni à la stipulation pour autrui, ni à la gestion d'affaire, ni même à la commission, mais empruntant, selon les circonstances, à ces différents contrats toutes celles de leurs règles qui ne sont pas incompatibles avec sa nature particulière* (2). »

Tel est, croyons-nous, le véritable caractère de l'assurance pour compte. C'est une sorte de contrat tripartite engendrant des relations juridiques entre les trois intéressés : assureur, intermédiaire et tiers pour compte, et ce, de par la volonté formelle des cocontractants qui usent du droit que leur donne l'article 1134 du Code civil. En s'engageant réciproquement, l'assureur et l'intermédiaire ont uniquement

1. Émérigon, *op. cit.*

2. Oudiette. « De l'assurance pour compte. » *Moniteur des assurances*, 1890, p. 144.

en vue leur intérêt respectif qu'ils cherchent à concilier avec les principes généraux du droit et de l'assurance. Ils se soucient fort peu de soumettre leurs conventions aux conditions de forme et de fond d'un contrat quelconque du droit civil ou commercial. En conséquence, il ne faut pas juger de l'assurance pour compte, dans son ensemble, d'après seulement la nature des rapports spéciaux qui peuvent exister antérieurement entre le souscripteur et le tiers bénéficiaire. Ces rapports ne sauraient préjudicier à la nature propre et aux conditions diverses du contrat d'assurance passé entre le souscripteur et l'assureur au profit de ce tiers.

Notre théorie, ainsi basée sur le principe de la liberté des conventions, nous semble juridique et conforme à l'équité. De plus, elle répond à la nature économique de l'assurance pour compte et respecte les règles primordiales de l'assurance. Enfin, elle se concilie parfaitement avec les termes des polices pour compte dont les prescriptions sont licites et obligatoires pour les intéressés.

Toutefois la rédaction actuelle des contrats ne correspond pas absolument à la commune intention des parties et aux règles de l'assurance. Aussi, nous serions d'avis que cette rédaction fût précisée dans ses termes, ce qui éviterait à l'avenir toute difficulté d'interprétation.

A cet effet, il y aurait lieu tout d'abord de distin-

guer — ce que l'on ne fait pas dans la pratique — entre l'assurance souscrite au profit exclusif d'un tiers, et celle conclue pour le compte de qui il appartiendra. La clause de règlement doit, dans sa rédaction, révéler la qualité exacte du souscripteur.

Premier cas. — L'assurance est souscrite au profit exclusif d'un tiers.

Après la déclaration de qualité, faite en la forme d'usage (1), la clause suivante pourrait être insérée :

« Conformément à cette déclaration, il est et demeure expressément convenu entre les parties contractantes, que l'assurance est souscrite au profit exclusif du tiers propriétaire qui, par suite, aura, du jour du sinistre, un droit personnel et direct à l'indemnité.

« Toutefois, il est entendu que le tiers ne pourra exercer son droit, qu'à l'époque où l'indemnité sera devenue liquide et exigible, c'est-à-dire après clôture définitive du règlement des dommages et justification par ce tiers de sa qualité de propriétaire, au moment du sinistre, de l'objet assuré.

« En outre, le souscripteur s'engage envers l'assureur à respecter toutes les clauses et conditions du contrat, notamment le paiement des primes (ou cotisations) annuelles.

« Enfin, en cas de sinistre, le règlement amiable ou judiciaire des dommages sera effectué avec le sous-

1. V. *supra*, p. 30 et suiv.

cripteur seulement, et le tiers pour compte ne pourra réclamer à l'assureur que l'indemnité ainsi déterminée, sous réserve expresse du droit pour l'assureur d'opposer au tiers toutes les clauses et conditions du contrat, quelles qu'elles soient, entre autres la compensation des primes (ou cotisations) dues par le souscripteur, le contrat étant au regard de l'assureur réputé indivisible jusqu'au paiement de l'indemnité. »

Deuxième cas. — L'assurance est souscrite pour le compte de qui il appartiendra.

La déclaration de qualité doit être rédigée en conséquence et on ajouterait à la suite :

« Conformément à cette déclaration, il est et demeure expressément convenu entre les parties contractantes que si, en cas d'incendie, l'assurance doit produire ses effets actifs et passifs au profit d'un tiers, propriétaire de la totalité ou de partie des marchandises assurées, ce tiers aura, du jour du sinistre, un droit personnel et direct à l'indemnité se référant aux marchandises lui appartenant. » La suite de la clause serait rédigée comme dans la formule précédente.

Avec cette rédaction du contrat pour compte, la nature, les conditions d'exercice, et l'étendue du droit du tiers bénéficiaire semblent bien déterminées. Ainsi, le contrat serait, dans son interprétation, à l'abri de toute controverse doctrinale ou discussion judiciaire, au moins quant à ses effets juridiques.

SECTION III. — *Solutions de la jurisprudence.*

A l'exemple de la doctrine, la jurisprudence ne s'est pas ralliée à une théorie unique pour expliquer la nature de l'assurance pour compte, en matière d'incendie.

Il en a été différemment dans les assurances sur la vie et contre les accidents.

Dans les assurances sur la vie, la jurisprudence a formellement reconnu que l'assurance au profit d'un tiers constitue une stipulation pour autrui, régie par l'article 1121 du Code civil (1).

En matière d'assurance-accidents, les polices collectives souscrites par le patron, antérieurement au régime de la loi de 1898, constituaient, d'après les tribunaux, une gestion d'affaire de la part du patron, quand l'ouvrier contribuait au paiement de la prime ou cotisation, au moyen d'une retenue sur ses salaires (2), et une stipulation pour autrui, lorsque la charge de la rémunération due à l'assureur incombait au patron seul (3).

Dans les assurances maritimes, la jurisprudence est hésitante. Elle considère l'assurance pour compte,

1. Cass. civ., 16 janvier 1888, *Rec. pér. ass.*, 1888, p. 29 ; Cass. civ., 8 février 1888, *Rec. pér. ass.*, 1888, p. 99 ; Cass. civ., 8 avril, 1895, *Rec. pér.*, 1895, p. 251 ; Cass. civ., 9 mars 1896, *Rec. pér. ass.*, 1896, p. 228.

2. Cass. civ., 1^{er} juillet 1885, *Rec. pér. ass.*, 1885, p. 547.

3. Cass. civ., 15 mai 1899, *Rec. pér. ass.*, 1899, p. 303.

tantôt comme un mandat ou une gestion d'affaire (1), tantôt comme un contrat de commission (2).

Cette hésitation des tribunaux existe également en assurance-incendie. Certaines décisions ont considéré l'assurance pour compte comme *un mandat*. Ainsi, il a été jugé qu'au cas où l'assurance du matériel industriel d'une usine a été mise par le bail à la charge du locataire, celui-ci doit, en exécution de son bail faire assurer, tout à la fois, et le matériel appartenant au propriétaire et celui lui appartenant en propre. L'assurance est alors souscrite pour le compte de qui il appartiendra. Le locataire intervient, en ce qui concerne le matériel du propriétaire, comme *mandataire* de ce dernier, lequel est le seul assuré, et a seul droit, en cas de sinistre, à l'indemnité afférente au matériel (3).

D'autres décisions ont considéré l'assurance pour compte comme *une gestion d'affaire*, lorsque le souscripteur désire transmettre le bénéfice du contrat aux propriétaires successifs de la marchandise assurée. On a pensé alors que les conditions essentielles de la gestion d'affaire se trouvaient remplies,

1. Cass., 2 février 1857, D. 1857.1.70 ; Rouen, 14 août 1867, *Journal du Havre*, 1868,2.136.

2. Aix, 5 juillet 1833, S. 1834.2.143 ; Cass., 2 février 1857, S. 1857, 1.657 ; Cass., 5 mars 1888, S. 1888.1.313.

3. Rouen, 15 janvier 1891, *Rec. pér. ass.*, 1894, p. 294 ; Rouen, 8 décembre 1879, *Rec. pér. ass.*, 1890, p. 13.

puisque le souscripteur contractait dans l'intérêt d'autrui, sans y être obligé (1). En ce sens, il a été jugé que l'assurance souscrite par l'acheteur d'un objet, à une époque où il était en instance pour obtenir la résolution de la vente, était valable. Si la vente venait à être résolue, l'assureur devait l'indemnité au vendeur, car l'acheteur devait être considéré comme ayant agi en qualité de *negotiorum gestor* (2).

D'autres décisions au contraire ont reconnu à l'assurance pour compte les caractères *d'une stipulation pour autrui*. Ainsi, il a été jugé que l'assurance, contractée par un manufacturier ou commissionnaire, uniquement dans l'intérêt de sa clientèle, pour la satisfaire, pour l'attirer par la certitude qu'en cas de sinistre, les marchandises seraient assurées, constituait une stipulation pour autrui (3).

La Cour d'Amiens a jugé qu'il était peu important de rechercher la nature juridique de l'assurance pour compte. *Ce qui domine dans les contrats*, dit-elle, *c'est la commune intention des parties, lorsqu'elle n'a rien de contraire à la loi* (4).

Nous partageons absolument l'opinion de la Cour

1. Cass., 5 mars 1888, S. 1888.1.313.

2. Cass. req., 11 février 1868, *Bonn. de M.*, t. I, p. 109.

3. Trib. civ. Lyon, 3 juin 1881, *Rec. pér. ass.*, 1891, p. 104 ; Amiens, 10 juin 1887, *Rec. pér. ass.*, 1887, p. 239 et D. 1889.2.177 ; Paris, 13 juillet 1889, D. 1890.1.411.

4. Arrêt d'Amiens précité, D. 1889.2.177.

d'Amiens. Lorsqu'il s'agit d'interpréter un contrat, il faut voir avant tout la commune intention des parties et sa manifestation dans les clauses et conditions du contrat. C'est d'ailleurs ce que nous avons tenté de faire dans l'analyse à laquelle nous nous sommes livré, en vue de déterminer la nature juridique du contrat d'assurance pour compte.

CHAPITRE VII

Des effets juridiques de l'assurance pour compte d'autrui.

OBSERVATIONS PRÉLIMINAIRES

Tout d'abord, il faut distinguer entre l'assurance par représentant et l'assurance pour compte. Dans l'assurance par représentant, les effets du contrat se produisent, comme dans l'assurance pour soi-même, entre l'assureur et l'assuré qui ont des droits et des obligations réciproques (1).

Dans l'assurance pour compte, les effets du contrat sont plus complexes, en raison des rapports qui existent :

- 1° Entre l'assureur et l'intermédiaire ;
- 2° Entre l'assureur et le tiers assuré ;
- 3° Entre l'intermédiaire et le tiers assuré.

SECTION I. — *Des rapports de l'assureur avec l'intermédiaire.*

Les rapports de l'assureur avec l'intermédiaire, souscripteur de l'assurance, sont déterminés par le contrat.

1. V. *supra*, p. 27 et suiv.

« Le souscripteur, dit la police pour compte, s'engage vis-à-vis de l'assureur à respecter toutes les clauses et conditions du contrat, notamment le paiement des primes ou cotisations annuelles. De plus, en cas de sinistre, le règlement amiable ou judiciaire des dommages sera effectué avec le souscripteur seulement. »

Il résulte de cette clause que les obligations spéciales de l'intermédiaire sont relatives :

- 1° Au paiement des primes ou cotisations ;
- 2° Au règlement des dommages.

§ 1

Aux termes du contrat, l'intermédiaire s'est engagé à en respecter toutes les clauses et conditions, entre autres le paiement de la rémunération due à l'assureur. Cette dernière obligation doit être spécialement précisée dans les assurances pour compte, afin d'éviter, en matière d'incendie, les nombreuses controverses doctrinales et discussions judiciaires qui se sont produites, pendant longtemps, en assurance maritime sur la question suivante : quel doit être, du souscripteur ou du tiers, le débiteur de l'assureur ? On proposait à ce sujet de distinguer, suivant que le nom du tiers était révélé ou non. Dans le premier cas, le tiers était obligé ; dans le second, l'intermédiaire était seul tenu (1). Suivant certaines décisions de juris-

1. Rennes, 6 janvier 1853, *Journ. de Marseille*, 1853.2.69.

prudence, l'intermédiaire était toujours obligé (1). On admettait cependant qu'il n'était pas tenu du paiement de la prime, si, à l'époque de la conclusion du contrat, il avait déclaré qu'il entendait n'être pas obligé personnellement (2). D'après Pothier, l'assureur avait une action *solidaire* contre l'intermédiaire et le tiers pour compte (3). Valin établissait des distinctions un peu spécieuses, et Émérigon considérait l'intermédiaire comme seul débiteur (4). La doctrine actuelle partage l'opinion d'Émérigon (5).

Quant à la jurisprudence, elle ne paraît pas encore fixée définitivement dans le sens de l'obligation exclusive du commissionnaire (6). Toutefois, un récent arrêt de Cassation, en matière d'assurance maritime, décide *que dans les assurances pour compte de qui il*

1. Bordeaux, 7 juin 1836, S. 1836.2.557.

2. Loaré, *op. cit.*, sur l'article 332 du Code de commerce ; Alauzet, *op. cit.*, t. I, p. 411 ; Estrangin, *Étude sur le contrat d'assurance de Pothier*, p. 364 ; Dageville, *Commentaire du Code de commerce*, t. III, p. 41 ; Boudousquié, *op. cit.*, p. 126.

3. Pothier, *op. cit.*, n° 78 et suiv.

4. Valin, *op. cit.*, sur l'article 3 ; Émérigon, *op. cit.*, chap. V, sect. 4, p. 1.

5. E. Cauvet, *op. cit.*, t. I, chap. III ; Cresp et Laurin, *op. cit.*, t. III, p. 14 ; A. Desjardins, *op. cit.*, t. VII, n° 1454 ; Lyon-Caen et Renault, *op. cit.*, t. VI, n° 1434.

6. Bordeaux, 6 avril 1830, D. 1831.2.63 ; 7 juin 1836, S. 1826.2.577 ; Aix, 5 juillet 1833, *Jour. Marseille*, 1833.1.380 ; Trib. comm. Nantes, 29 mai 1863, *Journ. Nantes*, 1863, 1, p. 163 ; Trib. comm. Havre, 30 août 1862, *Jour. ass.*, 1862, p. 447 ; Trib. comm., Marseille, 6 mai 1864, *Jour. Marseille*, 64.1.136.

appartiendra, comme dans les assurances pour le compte d'autrui en général, les primes (ou cotisations) n'en restent pas moins, sauf convention contraire, dues par les seuls assurés contractants (1).

Semblables controverses et discussions ne sont pas aussi vives en assurance-incendie, en raison des conditions du contrat, aux termes duquel les primes ou cotisations sont payables d'avance.

L'intermédiaire qui seul est obligé vis-à-vis de l'assureur, est seul tenu du paiement de la prime ou cotisation. Par suite, s'il ne se conforme pas à cette obligation, l'assureur peut l'y forcer par toutes les voies de droit, comme un assuré direct (2).

D'ailleurs comment l'assureur pourrait-il agir contre le bénéficiaire dont souvent il ignore le nom et le domicile ? Il pourrait être fort embarrassé, si le tiers était un étranger, habitant un pays éloigné. Mais, objecte-t-on, l'intermédiaire sera, en l'occurrence, dans l'obligation d'agir en son nom personnel et conséquemment à l'encontre de la très ancienne règle : *Nul ne plaide en France par procureur* (3) ? Cette objection n'a aucune portée, car, dans l'assu-

1. Cass. civ., 27 juin 1910, *Gazette du Palais* du 26 juillet 1910.

2. V. *supra*, p. 49 et articles 25 et 26 du projet de loi des assurances.

3. La jurisprudence reconnaît que la règle formulée dans ce brocard de procédure oblige seulement le mandataire, qui agit *au nom de son mandant ou au nom d'un tiers*, à indiquer, dans les actes de procédure, le nom du mandant ou du tiers. Tel n'est pas le cas en matière d'assurance

rance pour compte, le souscripteur agit en son propre nom, comme le commissionnaire en matière commerciale. Il n'agit pas en intermédiaire, mais bien comme partie au contrat (1).

L'assureur n'a pas à connaître le tiers pour compte. Il n'est pas tenu de l'accepter pour débiteur, même si ce tiers entendait, en ratifiant le contrat *hic et nunc*, prendre à l'avenir, pour son compte personnel, toutes les obligations de l'intermédiaire (2). Celui-ci, en s'obligeant personnellement et pour toute la durée du contrat, a, par là même, renoncé au droit de rompre ses engagements, et de se substituer un tiers à son gré.

L'obligation *exclusive* du souscripteur existe en tout état de cause, que le tiers soit ou non désigné. En effet, la volonté des parties est que le signataire du contrat soit personnellement obligé. Toutefois, il est évident que l'intermédiaire n'est pas tenu envers l'assureur, s'il a déclaré dans le contrat qu'il n'entend engager que le tiers pour compte désigné nominativement. On ne saurait douter de la validité de cette déclaration, si elle est antérieure à la signature de la police. Mais une fois le contrat lié, il est trop tard, car le droit des parties reste définitive-

pour compte. C'est là une règle de forme, découlant de l'article 61 du Code de procédure civile. V. Baudry-Lacantinerie. *Du mandat*, p. 426.

1. Orléans, 7 janvier 1845, D. 48 2.34.

2. V. *supra*, p. 95 et suiv.

ment fixé par la signature des cocontractants, et la convention ne peut être modifiée que de leur consentement mutuel.

Pour le paiement de la prime ou cotisation, l'assureur n'a actuellement aucune garantie spéciale, en matière d'incendie. Aussi, en cas de faillite de l'intermédiaire, son unique ressource, d'après le droit commun, est de produire à la faillite en qualité de créancier chirographaire et, par suite, de subir le concours des autres créanciers (1). D'autre part, il n'a aucun recours direct contre le tiers pour compte, et ce, d'après les termes du contrat. Toutefois, lorsque le souscripteur a une action contre le tiers en remboursement des primes ou cotisations par lui payées, l'assureur possède l'action oblique de l'article 1166 du Code civil, suivant le droit commun.

En assurance maritime, l'assureur sur corps jouit d'un privilège, aux termes de l'article 191 du Code de commerce.

Les rédacteurs du projet de loi des assurances ont pensé à bon droit faire bénéficier l'assureur-incendie

1. Cependant certaines décisions judiciaires ont reconnu à l'assureur le droit de réclamer directement à la masse des créanciers, en qualité de créancier de cette masse, le montant intégral de primes, lorsque l'assurance n'est pas résiliée. Cass., 16 avril 1904, S. 1905.1.505; Paris, 31 mars 1908, S. 1908.2.281 et note de M. Lefort sous ce dernier arrêt. *Sic*, Lyon-Caen et Renault, *op. cit.*, t. VII, n° 559; Alger, 24 nov. 1908, S. 1910.2.20; Delalande et Couturier, *op. cit.*, n° 357.

de ce privilège spécial qu'ils lui accordent dans l'article 27 de leur projet. C'est toute justice. Ce privilège, d'après M. Dupuich, est en quelque sorte une application particulière et étendue du privilège énoncé dans l'article 2101, § 3 du Code civil, qui garantit les frais compromis pour la conservation de la chose (1). Ce privilège de l'assureur, alors même qu'il porte sur un immeuble, est dispensé de toute inscription, et ce, pour éviter des frais à l'assureur qui se trouve souvent en présence d'une prime ou cotisation peu importante. En outre, le privilège en question prend rang immédiatement après celui des frais de justice, établi par l'article 2101, § 1^{er} du Code civil. Enfin, pour empêcher les assureurs de laisser s'accumuler les primes ou cotisations non acquittées, leur privilège n'existe, d'après le projet de loi, que pour les primes ou cotisations des deux dernières années.

En matière d'assurance pour soi-même, quand la chose assurée est un objet déterminé, le privilège de l'assureur porte sur la valeur de cet objet seul. Si l'assurance, au contraire, garantit non seulement l'un des objets composant le patrimoine de l'assuré, mais l'ensemble du patrimoine, le privilège de l'assureur grèvera l'ensemble des biens de l'assuré. Dans l'assurance pour compte d'autrui, ce privilège devra

1. Dupuich. Rapport sur l'article 30 du projet extra-parlementaire de la loi des assurances.

porter, non sur l'objet assuré ou les biens du tiers pour compte, mais uniquement sur le patrimoine de l'intermédiaire qui s'oblige seul au paiement de la prime ou cotisation.

§ 2

Les obligations du souscripteur, en cas de sinistre, sont celles qui incombent à un assuré direct.

Tout d'abord, il a le devoir, d'après les conditions générales des contrats, de veiller au sauvetage des objets assurés, et de faire toutes diligences pour atténuer le dommage (1). Il doit de plus donner avis du sinistre à l'assureur, dans le délai prévu par la convention. En outre il lui faut confirmer cet avis par une déclaration régulière, et établir un état de pertes sincère et exact. Enfin, le souscripteur doit justifier sa demande au moyen d'une expertise de gré à gré ou contradictoire avec l'assureur, afin de déterminer le montant de l'indemnité. Ces différentes obligations incombent au souscripteur seul qui doit également donner à l'assureur tous renseignements utiles sur le tiers bénéficiaire (2).

Le règlement obligatoire et exclusif avec le souscripteur a pour but d'obvier aux difficultés qui pourraient se présenter dans les trois hypothèses suivantes :

1. *Sic*, article 25 du projet de loi des assurances.

2. V. *supra*, p. 118.

1^o *Constitution d'expertise et règlement des dommages.* — Cette double opération, surtout dans les assurances pour compte de qui il appartiendra, serait souvent impossible si les tiers intéressés devaient y intervenir. En effet, l'assureur ne pourrait constituer autant d'expertises ni procéder à autant de règlements qu'il existe de propriétaires lésés. « Voyez-vous, dit M. Oudiette, une police souscrite par une compagnie de chemins de fer, par exemple, et assurant pour le compte de qui il appartiendra, plusieurs millions sur marchandises en cours de route ou dans des entrepôts. Un sinistre considérable se produit, et voilà l'assureur en droit de dire à la compagnie de chemins de fer : « Je ne vous connais plus ; vous avez stipulé dans l'intérêt des propriétaires de marchandises ; c'est donc à eux et seulement à eux que j'ai affaire ; j'attends leurs réclamations ; c'est à eux à se mettre en règle à mon égard. » Voilà, d'un autre côté, ces milliers d'intéressés, obligés de procéder à toutes les formalités prescrites par la police, et de prendre toutes les mesures conservatoires de leurs droits : déclaration de sinistre, soins à donner au sauvetage, etc. Voilà enfin l'assureur, s'il veut opérer régulièrement, tenu de convoquer des milliers de personnes, de procéder à des milliers d'expertises(1) ! » Cet exemple est concluant ! Les mêmes difficultés se présenteraient

1. Oudiette, *op. cit.*, *loc. cit.*

d'ailleurs dans bien d'autres cas. Ainsi, à l'occasion d'un sinistre survenu dans un entrepôt, dans des magasins généraux ou docks, etc., le règlement direct avec les intéressés deviendrait parfois matériellement impossible.

2° *Insuffisance de l'assurance pour compte.* — Dans cette hypothèse, il faudrait, pour établir cette insuffisance, et déterminer la base proportionnelle des diverses indemnités, totaliser des évaluations auxquelles chacun des bénéficiaires est demeuré étranger ; par conséquent, ces évaluations ne lui seraient pas opposables (1).

3° *Exceptions opposables par l'assureur.* — Les diverses exceptions, opposables au souscripteur après le sinistre, deviennent opposables au tiers pour compte, à la condition que ce dernier ne soit pas intervenu personnellement, et avec le consentement de l'assureur, au règlement des dommages. S'il en était autrement, en effet, des relations juridiques s'établiraient directement dès cette époque, entre le tiers et l'assureur, comme l'a reconnu, d'ailleurs, la Cour d'Amiens, dans son arrêt précité du 10 juin 1887.

Quant à l'obligation incombant au souscripteur de faire connaître les nom, titres et qualités du ou des tiers ayant droit à l'indemnité, elle découle de la nature du contrat qui, d'après les principes généraux

1. Sainctelette, *op. cit.*, p. 51.

de l'assurance, est uniquement un contrat d'indemnité. La doctrine et la jurisprudence sont d'ailleurs en ce sens (1).

Toutefois, on ne peut déduire, de la déclaration du nom du tiers pour compte, les conséquences suivantes tirées par M. Dejust : « La fonction du souscripteur de la police prend fin au jour du sinistre, lorsque le propriétaire des objets assurés a été désigné. Le souscripteur disparaît et son mandat expire par la consommation de l'affaire. Désormais, le contrat produit tous ses effets entre l'assureur et l'assuré véritable ; c'est lui qui peut agir et on peut agir contre lui ; c'est son domicile qui fixe la compétence ; c'est lui qui doit venir à l'expertise relative à l'estimation du dommage (2). » Pour réfuter cette assertion, il suffit de se reporter au texte des polices pour compte, qui est clair et formel.

En résumé, le souscripteur a seul qualité pour procéder avec l'assureur au règlement des dommages, et le chiffre de l'indemnité ainsi fixé devient opposable au tiers.

1. En assurance maritime, la théorie contraire a été soutenue, sans succès d'ailleurs. V. Lemonnier, *op. cit.*, t. II, n° 411 ; Alauzet, *op. cit.*, t. V, n° 2018 ; Vincens, *op. cit.*, t. III, p. 212 ; Dageville, *op. cit.*, t. III, p. 48 ; Cass., 2 février 1857, S. 1857.1.661.

2. Dejust, *op. cit.*, p. 36.

SECTION II. — *Des rapports de l'assureur
avec le tiers assuré.*

Les rapports de l'assureur avec le tiers s'établissent à l'époque du paiement de l'indemnité. L'assureur doit, en principe, se libérer entre les mains du tiers-assuré.

Toutefois la validité du paiement de l'indemnité est subordonnée aux deux conditions suivantes :

- 1° L'indemnité doit être liquide ;
- 2° L'indemnité doit être exigible.

§ 1

Qu'entend-on par l'expression *indemnité liquide*?

L'indemnité due au tiers est liquide, lorsqu'elle a été fixée d'accord entre les intéressés :

I. — *Quant à son principe*, par la justification du droit du tiers. Ce dernier doit justifier son droit, non seulement par la présentation de la police pour compte, mais aussi par la preuve légale de sa qualité de titulaire, au jour du sinistre, de l'intérêt assuré.

II. — *Quant à son quantum*, au moyen du règlement des dommages, effectué de part et d'autre sans protestation ni réserve et dans les conditions déterminées par la police. Les résultats de ce règlement

s'imposent, en principe, à l'acceptation pure et simple du tiers bénéficiaire.

Les conditions générales des polices et le droit commun indiquent aux assurés les formalités et moyens auxquels ils doivent recourir, en vue de l'expertise de leurs pertes ou dommages. Il est à présumer que, sur ce point, les parties contractantes n'ont pas failli à leurs obligations respectives. S'il en était autrement, le tiers pourrait user à cet effet des moyens légaux mis à sa disposition. Ainsi, en cas de collusion entre l'assureur et le souscripteur, ou en tout autre cas de fraude, l'article 1167 du Code civil permet au tiers de faire déclarer nul l'acte qui lui porte préjudice. Si le souscripteur néglige de procéder au règlement, le tiers a le droit de le contraindre par les voies judiciaires, ou d'exercer, au nom de l'intermédiaire, l'action oblique de l'article 1166 du Code civil.

En somme, sous cette double réserve, les résultats de l'expertise intervenue entre l'assureur et l'assuré pour compte sont en tout état de cause, opposables au tiers, par l'assureur.

On s'est souvent demandé, à ce sujet, si une transaction intervenue entre les parties contractantes, ou une clause arbitrale insérée dans l'acte de nomination d'experts, liaient le tiers pour compte vis-à-vis de l'assureur (1) ? La transaction et le compromis sont,

1. La clause compromissoire, dont la validité est reconnue en matière d'assurance maritime, n'est pas admise dans les polices d'assurances ter-

en effet, des actes graves qui, en principe, appartiennent au propriétaire seul. Par suite, on est tenté de croire que le tiers pour compte peut se pourvoir, par une action ordinaire, contre les résultats d'une expertise comportant une transaction ou un arbitrage.

A notre avis, le souscripteur a, par une juste interprétation de l'assurance pour compte, le droit de transiger et de compromettre sur le principe et le montant de l'indemnité. En conséquence le tiers assuré ne pourra agir contre l'assureur, que s'il y a eu collusion ou manœuvre frauduleuse (1).

§ 2

L'indemnité, devenue liquide, est exigible de la part du tiers pour compte, qui a le droit d'en réclamer le paiement intégral à l'assureur.

Comme dans l'assurance directe, deux hypothèses peuvent se présenter : l'une, relative à l'indisponibilité éventuelle de l'indemnité ; l'autre, concernant l'exécution du paiement.

restres par la jurisprudence, qui la considère comme contraire à la prescription de l'article 1006 du Code de procédure civile. V. arrêts de Cassation du 27 novembre 1860, *Pasicrisie française*, 1862, p. 763, et du 15 juillet 1874, *Pasicrisie française*, 1879, p. 940. Cette prohibition est regrettable. Aussi le projet de loi des assurances, dans son article 14, déclare légale, en matière d'assurances, la clause compromissaire.

1. Le règlement de gré à gré a-t-il un caractère transactionnel ? Non, en principe. V. Pannier, *op. cit.*, p. 20.

I. — Il peut arriver que l'indemnité soit frappée :

1° Soit d'une saisie-arrêt régulière, dans les termes des articles 559 et suivants du Code de procédure civile ;

2° Soit d'une cession-transport, valable en vertu de l'article 1690 du Code civil ;

3° Soit d'une attribution légale d'après les articles 2 et 3 de la loi du 19 février 1889.

Dans ces trois cas, l'indemnité est frappée d'indisponibilité entre les mains de l'assureur. Par suite, le paiement ne peut être effectué, sans une mainlevée, une autorisation régulière, ou l'intervention écrite des créanciers de l'assuré.

Toutefois, un paiement fait de bonne foi est libératoire pour l'assureur. Il en est ainsi au cas où le paiement est fait, non à un tiers quelconque, porteur d'une fausse police, mais à l'assuré lui-même ou à ses ayants droit. Il en est encore de même si, l'erreur commise a pour cause non une fausse appréciation de la qualité et des droits de la personne qui se présente, mais l'ignorance du droit des créanciers, au préjudice desquels le paiement s'effectue (1).

II. — Le paiement de l'indemnité due au tiers peut s'effectuer pratiquement de trois manières différentes :

1° L'indemnité est versée directement au tiers pour compte ;

1. Pannier, *op. cit.*, p. 27 et suiv.

2° L'indemnité est versée à l'intermédiaire ;

3° L'indemnité est versée aux créanciers du tiers pour compte.

Le paiement, effectué aux mains du tiers bénéficiaire, est le moyen normal et régulier, pour l'assureur, de se libérer. Le tiers lui donne quittance de l'indemnité contre versement des fonds, et le paiement ainsi fait est valable. La quittance délivrée peut être pure et simple, ou bien contenir une mention spéciale, renouvelant, au profit de l'assureur, la cession des droits et actions du propriétaire, contre les responsables et garants des dommages (1).

Dans la pratique, le paiement est souvent effectué par l'assureur aux mains de l'intermédiaire, mais c'est à ses risques et périls. Son paiement n'est pas libératoire, et il s'expose à payer une deuxième fois entre les mains du tiers.

La question est importante, surtout au cas de faillite ou de déconfiture du souscripteur, survenant après le paiement de l'indemnité. Dans cette éventualité, le paiement pourrait être contesté par le tiers bénéficiaire qui se retournerait immédiatement contre l'assureur.

M. Saintelette indique deux palliatifs au paiement ainsi effectué (2) :

1° La révocation, dans la quittance délivrée par le

1. V. *infra*, p. 288 et note.

2. Saintelette, *op. cit.*, p. 32.

souscripteur, de toute stipulation au profit d'un tiers quelconque. M. Sainctelette reconnaît lui-même que ce premier moyen pourrait être inefficace, s'il survenait après la ratification du tiers, ratification qui, pouvant être tacite, est susceptible d'être ignorée de l'intermédiaire ;

2° L'intervention du tiers à la quittance. Ce mode équivalait dans ses résultats au paiement direct entre les mains du propriétaire.

Enfin, il peut arriver que le paiement de l'indemnité doive obligatoirement se faire entre les mains des créanciers du tiers pour compte. Dans cette hypothèse, pour éviter toute action récursoire du tiers, fût-elle même inefficace et vexatoire, l'assureur devra exiger son concours à la quittance. Le tiers ne restet-il pas toujours vis-à-vis de l'assureur le seul bénéficiaire conventionnel de l'indemnité de sinistre ?

En terminant, nous ferons remarquer que si le contrat pour compte autorise d'autres formes de libération pour l'assureur, le tiers pour compte devra les accepter. Ainsi, les clauses générales des polices permettent généralement à l'assureur, soit de remplacer en nature les objets sinistrés, soit de les réparer, soit d'exiger de l'assuré qu'il fasse emploi de l'indemnité fixée, en réédifiant les constructions assurées sur terrain d'autrui. De plus, l'assureur a le droit de se faire *délaisser* les objets sinistrés partiellement, en payant l'estimation totale. Dans ces diverses

éventualités, le tiers ne peut s'opposer à l'exécution des clauses du contrat.

SECTION III. — *Des rapports de l'intermédiaire avec le tiers assuré.*

En soi, le contrat d'assurance pour compte ne produit aucun rapport obligatoire entre le souscripteur et le tiers bénéficiaire. Le souscripteur ne s'est pas obligé envers le tiers, et n'a pas pu obliger le tiers envers lui-même.

En conséquence, les rapports juridiques, susceptibles d'exister entre le souscripteur et le tiers, dépendent à la fois de leur commune volonté, et de leur situation juridique antérieure à l'assurance pour compte. Généralement, ces rapports découlent d'un contrat de mandat ou d'un quasi-contrat de gestion d'affaire et sont régis par le droit commun. Ils présentent seulement quelques particularités en ce qui concerne la charge définitive des primes et les obligations du souscripteur vis-à-vis du tiers.

§ 1

A qui incombe la charge définitive des primes ou cotisations dues à l'assureur ? Quelles en sont les formes de remboursement ?

Il y a lieu ici de faire une distinction entre les assurances pour compte souscrites *avec ou sans ordre*.

I. — Si le souscripteur a agi par ordre, il a droit, à moins de convention contraire, de se faire indemniser de ses frais, aux termes des articles 1998 et 1999 du Code civil. Il est dans la situation d'un mandataire ou commissionnaire ordinaire vis-à-vis de son mandant ou commettant. Le tiers assuré est obligé vis-à-vis du souscripteur, qui pourra agir contre lui pour se faire indemniser des frais divers occasionnés par l'exécution du contrat.

II. — Si, au contraire, le souscripteur a agi de sa propre initiative, sans ordre aucun, comme un gérant d'affaire, la question du remboursement des frais est parfois assez délicate. Trois cas peuvent se présenter dans la pratique :

Premier cas. — L'assurance peut profiter à un grand nombre de personnes qui ne sont peut-être pas encore en relations d'affaires avec le souscripteur, mais qui sont appelées, au hasard des transactions commerciales, à traiter avec lui. Tels les négociants et industriels dont les marchandises en dépôt sont assurées par les détenteurs, pour le compte de qui il appartiendra.

Dans cette occurrence, il est presque impossible à l'assuré pour compte de réclamer à chacun des tiers, sa part contributoire dans le remboursement des primes ou cotisations payées. Il y parviendra cependant, d'une façon indirecte, en augmentant légèrement ses prix de fabrication ou ses tarifs. Peut-être même ne

fera-t-il pas supporter le coût de l'assurance aux tiers. Il le portera simplement dans ses frais généraux, ce qui diminuera d'autant ses bénéfices ; mais, grâce à ce léger sacrifice, le négociant ou l'industriel, en offrant toute sécurité aux propriétaires des objets déposés, augmentera sa clientèle et déjouera la concurrence. D'ailleurs les formes commerciales du remboursement des frais sont extrêmement variées et sont laissées à l'appréciation des intéressés. C'est ainsi que les clients d'un magasin public ou d'un entrepôt paient quelquefois la rémunération due à l'assureur, suivant un article spécial de leurs comptes (1).

Deuxième cas. — Le souscripteur est en mesure d'établir et de prouver la part contributoire que doit supporter chacun des tiers dans la somme totale des primes ou cotisations. En l'espèce, a-t-il le droit, avant tout sinistre, de se faire rembourser les frais d'assurance dont il aurait seulement fait l'avance ? Deux hypothèses sont à envisager :

Si le souscripteur, à titre de réclame commerciale, s'est engagé par voie d'affiches, de prospectus ou par tout autre moyen de propagande, à supporter seul les frais de l'assurance, il ne pourra rien réclamer aux tiers.

Si, au contraire, il a simplement déclaré que toute marchandise, chez lui déposée, sera assurée, sans

1. Ancey. *Des assurances de responsabilités*, p. 66.

prendre l'engagement de supporter les frais de l'assurance, il pourra les réclamer aux intéressés. En effet, le fait du dépôt permet de supposer que les tiers déposants ont ratifié l'assurance, et cette ratification les oblige à rembourser les primes ou cotisations payées.

Troisième cas. — Une personne a, de sa propre initiative, souscrit une assurance pour compte dont l'utilité est discutée par les tiers. Peut-elle alors demander à ceux-ci le montant des primes ou cotisations payées, et cela, avant tout sinistre ?

Comme il s'agit en l'espèce d'un simple acte de gestion d'affaire, la question doit se résoudre au moyen des principes de la gestion, édictés à l'article 1375 du Code civil. Il faut connaître l'utilité de l'acte de gestion. La doctrine admet unanimement que, pour apprécier cette utilité, il faut se reporter à l'époque où l'acte de gestion s'est produit, sans s'inquiéter si, depuis, son utilité a disparu(1). Or, en l'absence même de sinistre, l'acte de gestion peut être considéré comme une précaution utile, si les objets assurés couraient un risque sérieux au moment de la souscription du contrat (ce qui est une question d'appréciation de fait), et si ces objets n'étaient pas encore couverts par une assurance directe et suffisante (2).

1. Aubry et Rau. *Cours de droit civil*, t. IV, p. 725.

2. Oudiette, *op. cit.* *Moniteur des assurances*, 1890, p. 185 et suivantes.

S'il existe une police directe, *antérieure* à la police pour compte, le tiers n'est tenu à rien. Au cas contraire, c'est-à-dire si la police directe est *postérieure*, il est tenu, proportionnellement à l'utilité de l'assurance pour compte, du paiement des primes ou cotisations qui sont venues à échéances jusqu'à l'époque de la signature de la police directe.

La solution est la même si l'assurance directe est *insuffisante*, qu'elle soit antérieure ou postérieure à la police pour compte.

Ajoutons qu'au jour du sinistre, il n'y a plus à discuter l'utilité de l'assurance pour compte, car l'événement s'est chargé de démontrer cette utilité. Toutefois, il faut encore retenir le cas d'une assurance directe, antérieure ou postérieure à l'assurance pour compte.

Enfin, si à l'époque du paiement de l'indemnité entre les mains du tiers, le souscripteur n'a pas encore obtenu le remboursement des primes ou cotisations par lui payées, il a le droit de faire opposition régulière au paiement de cette indemnité.

§ 2

Quelles sont les obligations du souscripteur vis-à-vis du tiers ? Ce sont les obligations ordinaires du mandataire ou du gérant d'affaire.

Le souscripteur doit d'abord remplir exactement

et en entier le mandat qui lui a été confié, s'il a agi sur ordre, ou apporter à l'exécution du contrat tous les soins d'un bon père de famille, s'il est intervenu à l'assurance en qualité de gérant d'affaire. En un mot, l'intermédiaire doit agir au mieux des intérêts du tiers. Il doit souscrire une assurance suffisante et régulière, et remplir toutes les clauses et conditions du contrat pendant la durée entière de la police.

S'il ne peut faire couvrir qu'en partie les risques auxquels sont exposés les objets assurables, le souscripteur doit, s'il est mandataire, en aviser son mandant qui est alors dans l'obligation d'accepter cette assurance partielle.

L'intermédiaire doit également éviter de traiter avec un assureur notoirement insolvable. Il n'est cependant pas responsable, lorsque l'insolvabilité est, à son insu, postérieure à l'assurance (1).

Quand l'assureur est en faillite, le souscripteur est-il tenu de faire assurer de nouveau ? D'après l'article 346 du Code de commerce, dont se sont inspirés les rédacteurs du projet de loi des assurances dans l'article 31, l'assuré a le droit de demander caution, et, si l'assureur ne la fournit pas, le contrat peut être résolu. Alors, en équité et d'après la doctrine, le souscripteur a le devoir de s'adresser à un autre assureur (2).

1. Bégerem et de Baets, *op. cit.*, p. 88 et suiv.

2. Bégerem et de Baets, *op. cit.*, *loc. cit.*

L'intermédiaire peut-il se choisir lui-même comme assureur des objets appartenant au tiers ? Autrement dit, peut-il être contrepartiste ? La solution de cette question dépend de la qualité de l'intermédiaire. S'il est simple gérant d'affaire, nul doute ne peut être élevé. Il en est différemment, si, mandataire, il n'est pas autorisé par le tiers à remplir le rôle d'assureur.

En règle générale, un mandataire ne peut pas, par le seul fait de sa volonté, prendre pour lui-même l'affaire qui lui a été confiée. Le motif légal de cette interdiction est inscrit dans l'article 1596 du Code civil : nul ne peut cumuler deux qualités qui s'excluent. Partant, celui qui a reçu mandat de faire assurer, ne peut être lui-même assureur de son mandant. L'opposition d'intérêts crée l'incapacité du mandataire à remplir les fonctions d'assureur (1).

Toutefois, la nullité qui résulte de ce cumul est une nullité relative, car le fait par le mandataire d'agir comme contrepartiste n'est pas, en principe, inconciliable avec l'exécution de son mandat. Aussi, la jurisprudence admet qu'il s'agit, en l'espèce, d'un mode particulier d'exécution du mandat, irrégulier en soi, mais susceptible d'être autorisé par le mandant.

Il a même été décidé, dans le même ordre d'idées, que l'assurance souscrite par le mandataire de l'as-

1. Léon Lacour. *Dissertations au Dalloz*, D. 1905.1.65 et 1908.1.417.

sureur et de l'assuré est valable, et ce, conformément aux règles du droit commun (1). Toutefois, cette question n'a pas d'intérêt pratique en assurance-incendie.

Quelle est enfin la sanction de l'inobservation par le souscripteur de ses obligations vis-à-vis du tiers assuré?

Si l'intermédiaire du tiers ne remplit pas exactement ses obligations de mandataire ou de gérant, le mandant ou le maître peut exercer contre lui une action en dommages-intérêts, suivant les règles ordinaires du droit (2).

1. Cass. req., 11 avril 1860, S. 1860.1.316.

2. V. Planiol, *op. cit.*, t. II, p. 722.

CHAPITRE VIII

De la transmission de la police pour compte d'autrui ou effets juridiques de l'assurance en cas de cession de l'indemnité.

OBSERVATIONS PRÉLIMINAIRES

L'assurance pour compte d'autrui produit non seulement des effets entre l'assureur et l'assuré, mais aussi entre l'assureur et les ayants cause universels et particuliers de l'assuré, dans les trois hypothèses suivantes :

- Dévolution par succession de la chose assurée ;
- Aliénation de cette chose ;
- Cession régulière de l'indemnité de sinistre.

Dans chacune de ces hypothèses, les effets du contrat peuvent être transmis aux ayants cause de l'assuré, sous certaines conditions :

I. — Les effets de l'assurance pour compte d'autrui, dans les deux premières hypothèses, c'est-à-dire, à l'égard des héritiers de l'assuré — (en cas de dévolution, par succession, de la chose assurée) — et vis-à-vis du nouveau propriétaire — (en cas d'aliénation de cette chose) — sont actuellement régis par les condi-

tions générales des polices, mais d'une façon différente dans chacune de ces hypothèses.

Ainsi, s'il y a succession, l'assurance continue de plein droit au profit des héritiers qui doivent faire connaître leur qualité à l'assureur dans un délai déterminé, mais les conventions laissent à l'assureur la faculté de ne pas agréer les héritiers. S'il y a aliénation, au contraire, l'assurance ne continue pas de plein droit. La police oblige seulement l'aliénateur à prévenir l'assureur en temps voulu, et à obtenir dans l'acte d'aliénation, d'une façon claire et précise, l'engagement du nouveau propriétaire envers l'assureur actuel. Des dommages-intérêts, déterminés à l'avance par le contrat, sont mis à la charge de l'aliénateur, quand il n'a pas obtenu cet engagement (1).

C'est là, il faut l'avouer, un système peu rationnel, et inconciliable avec le caractère personnel, reconnu au contrat d'assurance. Il serait certainement plus logique de déclarer que le contrat cesse, en principe, dans les deux hypothèses, puisqu'il y a changement dans la personne de l'assuré.

C'est ce dernier système que consacre dans son ar-

1. V. Cass. req., 4 novembre 1907, S. 1908.1.337 et note de M. Hémarc sous cet arrêt. Le bénéfice du contrat d'assurance-incendie ne peut dans son ensemble, être transporté à l'acquéreur, sans la volonté de l'assureur. La jurisprudence et la doctrine sont en ce sens. Cass., 13 juillet 1874, S. 1874.1.365; Cass., 4 mai 1903, S. 1904.1.508. Sic, Delalande et Couturier, *op. cit.*, n°s 285 à 287; Agnel et de Corny, *op. cit.*, n° 138.

ticle 30 le projet de loi des assurances qui, d'ailleurs, pour éviter les inconvénients d'une rupture de plein droit, au jour du décès ou de l'aliénation, admet que le contrat continue provisoirement ses effets pendant tout le temps couvert par la dernière prime ou cotisation payée. (*Système de la prorogation temporaire.*)

Cette question de la transmission des effets du contrat, en cas de mutation de la chose assurée, n'a évidemment d'intérêt pour les assurés, que si la police est à personne dénommée. Lorsque l'assurance est souscrite au profit d'un tiers indéterminé ou pour compte de qui il appartiendra, cette transmission a lieu *de plein droit*, au profit des propriétaires successifs. Il n'est pas besoin alors d'une déclaration à l'assureur ni de l'agrément de ce dernier, à l'époque de chaque transfert de propriété.

II. — S'il y a cession de l'indemnité à un tiers, la situation est plus complexe, faute de conventions spéciales entre les parties contractantes.

En général, la police d'assurance-incendie est à personne dénommée, c'est-à-dire que l'assuré, titulaire de cette police, est seul qualifié pour recevoir l'indemnité de sinistre et en donner quittance.

Toutefois, en l'absence de dispositions législatives, il est admis que les formes à ordre et au porteur dont en principe, sont seuls revêtus les effets de commerce, peuvent être appliquées, suivant la volonté des par-

ties, à tous les titres de créance, authentiques ou sous seings privés, civils ou commerciaux (1). C'est là, en ce qui concerne les polices d'assurances, une tradition constante, qui remonte aux assurances maritimes sous l'ancien régime, et que justifient de fortes considérations d'ordre économique et pratique (2).

L'indemnité due, en cas de sinistre, par l'assureur, est considérée comme une créance ordinaire, qui peut légalement faire l'objet d'une cession-transport à un tiers quelconque, et qui, partant, est soumise à toutes les règles de forme et de fond de la cession de créance. Les formes de la cession diffèrent, non pas d'après la nature intrinsèque de la créance, mais d'après la forme du titre qui la constate (3).

En conséquence, la transmission d'une police d'assurance-incendie, c'est-à-dire la cession, faite par l'assuré à un tiers, de ses droits à l'indemnité de sinistre, varie, quant à ses formes et à ses effets, suivant que la police est à personne dénommée, à ordre ou au porteur.

1. Cass., 8 mai 1878, S. 1878.1.292 ; 7 mai 1879, S. 1879.1.421 ; 15 mars 1902, S. 1894.1.495 ; Lyon-Caen et Renault, *Traité de droit commercial*, 3^e édit., t. 3, n° 92.

2. Valin, *op. cit.*, sur l'art. 3 ; Émérigon, *op. cit.*, chap. 18, sect. 2. *Id.*, projet de loi des assurances, article 15.

3. V. Planiol, *op. cit.*, t. II, p. 530 et suiv.

SECTION I. — *Des formes de la transmission
de la police pour compte d'autrui.*

§ 1

Police à personne dénommée. — Dans cette hypothèse, il y a lieu d'accomplir les formalités de droit commun prévues par l'article 1690 du Code civil. Le cessionnaire, pour *se saisir* régulièrement de la créance à l'égard des tiers, a le choix entre deux moyens :

1° Une signification de transport faite à l'assureur par exploit d'huissier ;

2° L'acceptation de l'assureur, dans un acte authentique, c'est-à-dire une attestation écrite, constatant qu'il a connaissance du transport.

Tel est le droit commun : il faut une signification ou une acceptation *authentiques* (1).

Dans la pratique, on déroge souvent aux formalités légales. Le cessionnaire, par mesure d'économie, fait souvent une simple opposition officieuse au paiement de l'indemnité, et l'adresse à l'assureur par recommandée. Mais ce mode est insuffisant, s'il y a conflit entre le cessionnaire et d'autres créanciers de

1. C'est là la tradition constante du droit français. V. Pothier, *Contrat de vente*, n° 556 ; Pau, 1^{er} décembre 1891, D. 93.2 47 ; Cass., 24 décembre 1894, D. 95.1.206, S 95.1.69.

l'assuré (1). De son côté, l'assureur délivre parfois des avenants, dits *de transport d'indemnité*, dans lesquels il donne son acceptation pure et simple. Ainsi, il agit à l'encontre de ses intérêts les plus légitimes, puisqu'il s'expose à perdre, au jour d'un sinistre, le droit d'opposer au cessionnaire les exceptions de toute nature (entre autres, l'exception de compensation des primes ou cotisations), qu'il a antérieurement acquises contre l'assuré. Il est donc utile pour l'assureur de n'accepter le transport, que sous réserve de tous les droits découlant pour lui du contrat d'assurance.

On s'est souvent demandé, en raison des termes mêmes de l'article 1690 du Code civil, si l'acceptation de l'assureur, donnée dans un avenant, était valable. On a longtemps discuté en effet la valeur des acceptations *sous seings privés*. Toutefois, la Cour de cassation a décidé que, quelle qu'en soit la forme, l'acceptation du débiteur cédé — en l'espèce l'assureur — le liait envers le cessionnaire, et impliquait de sa part une connaissance suffisante du transport (2).

§ 2

Polices à ordre et polices au porteur. — Ces formes circulatoires sont données exceptionnellement aux

1. V. Planiol, *op. cit.*, t. II, p. 535, et suiv.

2. Cass., 6 février 1878, D. 78.1.275 et S. 78.1.68.

polices d'assurance-incendie. En effet la nature particulière de ce contrat s'accommode mal des formes soit à ordre, soit au porteur, créées surtout pour faciliter les opérations commerciales.

La police au porteur donne au détenteur le droit de réclamer l'indemnité de sinistre, sans avoir à fournir d'autres justifications que cette police.

La police à ordre présente de graves inconvénients, en cas de perte, puisque de ce fait, le paiement de l'indemnité n'est plus possible. En effet, si l'assureur n'exigeait pas, avant paiement, la remise de la police à ordre, il serait exposé à payer une seconde fois au tiers porteur de la police endossée (1).

La transmission des polices à ordre ou au porteur s'opère au moyen de formes spéciales, applicables aux titres ordinaires soit à ordre, soit au porteur.

La police à ordre se transmet par endossement, c'est-à-dire par une mention spéciale de paiement insérée dans la police (2). Cet endossement transfère la créance à l'égard des tiers, sans qu'il soit besoin de signification ni d'acceptation.

1. La loi allemande prohibe la forme au porteur d'une façon générale en matière d'assurances. Elle estime en effet et avec raison, à notre avis, que la prestation de l'assureur dépend de conditions spéciales, qui ne permettent pas à la police de devenir une valeur de circulation. V. Capitiant, *op. cit.* *Bulletin d'Études législ.*, 1906, p. 535.

2. Le projet de loi des assurances (art. 15) accepte l'endossement *en blanc*.

Quant à la police au porteur, elle est assimilée à un objet corporel. « La créance, dit M. Planiol, se confond avec le titre, et se transmet en même temps que lui, par une simple tradition de la main à la main (1). » Le propre, en effet, d'un titre au porteur, est de transférer *de plano* la propriété de la créance sans formalité ni écrit. Peut-on, dans ces conditions, donner cette forme à une police d'assurance-incendie? Non évidemment, les principes s'y opposent. Néanmoins, les assureurs ont cru devoir admettre, pour des raisons d'utilité pratique, les polices au porteur, dans quelques cas exceptionnels, par exemple, sur les marchandises warrantées et les marchandises entreposées dans les magasins publics agréés par l'État. En ce qui concerne cette dernière catégorie de marchandises, ces polices sont de deux sortes : les unes se réfèrent à une assurance déjà contractée par le propriétaire des marchandises ; les autres constituent une assurance nouvelle, souscrite par le porteur du récépissé délivré par les directeurs d'entrepôts.

§ 3

De la police pour compte de qui il appartiendra. — Cette police est, suivant quelques auteurs, équivalente à une police au porteur, comme d'ailleurs toute police souscrite pour compte d'une personne indéterminée.

1. Planiol, *op. cit.*, p. 535.

D'abord, quel est l'intérêt pratique de la question? Il est considérable. En effet, si la police pour compte de qui il appartiendra équivaut purement et simplement à un titre ordinaire au porteur, tout détenteur pourra, en cas de sinistre, réclamer l'indemnité à l'assureur. De plus, le porteur sera également en droit d'invoquer la cession contre l'assuré et ses créanciers, quels qu'ils soient, même ceux qui, antérieurement à la cession, auraient saisi-arrêté l'indemnité. Il est en effet de principe que le débiteur d'un titre au porteur est tenu directement envers le porteur, comme s'il s'était obligé primitivement envers lui (1).

Il résulte de cette règle que le porteur est autorisé à actionner le débiteur, en vertu d'un droit propre et personnel, et sans être obligé de se prévaloir des droits du premier porteur.

Étant données ces conséquences, il est difficile d'admettre, en assurance-incendie, la police au porteur, dont l'application se concilierait mal avec les principes du contrat. Aussi, les assureurs, en général, ne reconnaissent pas l'assimilation pure et simple à un titre au porteur, de la police pour compte de qui il appartiendra. Ils la considèrent comme devant profiter *exclusivement* aux personnes intéressées à l'assurance au jour du sinistre, et qui auront préalablement justifié de *leur qualité*, ainsi que de *l'identité*

1. Lyon-Caen et Renault. *Précis de droit commercial*, n° 1208 ; Boistel, *Droit commercial*, 3^e édit., n° 804 ; Cass. civ., 21 juillet 1855, D. 55.1.28.

du risque couru par elles avec le risque assuré. Quant aux tiers cessionnaires de l'indemnité, ils ne pourront la recevoir qu'après avoir accompli les formalités d'usage.

La doctrine et la jurisprudence traditionnelles sont en ce sens.

Déjà, sous l'ancien droit, en matière d'assurance maritime, les auteurs faisaient une distinction formelle entre une police pour compte et une police au porteur. Dans le premier cas, le porteur devait toujours faire la preuve de son intérêt. Telle était l'opinion de Casarégis, d'Émérigon et de Valin (1).

Depuis, dans notre droit actuel, la doctrine partage en général la même opinion relativement aux assurances maritimes (2). Elle fait remarquer tout d'abord que l'assurance maritime au porteur est très peu usitée ; l'assurance pour compte, au contraire, est fréquemment employée. De plus, la formule pour compte de qui il appartiendra donne droit à l'indem-

1. Casarégis, *Disc.* IV, n° 8 ; Émérigon, *op. cit.*, t. I, chap. II, section 4 ; Valin, *op. cit.*, p. 449 *in fine*.

2. Alauzet, *op. cit.*, t. I, n°s 211 et 305 ; Droz, *op. cit.*, n°s 24 et 25 ; Bédarride, *Commerce maritime*, t. III, n° 1078 ; Cresp et Laurin, *op. cit.*, t. III, p. 347 et 406 ; A. Desjardins, *op. cit.*, t. VI, n°s 1312, 1328 *bis* et 1334 ; de Valroger, *op. cit.*, t. III, n°s 1345 et 1365 ; Boistel, *op. cit.*, n°s 1321 et 1322 ; Wahl, *Traité théorique et pratique des titres au porteur français et étrangers*, t. I, n° 429 ; Lyon-Caen et Renault, *op. cit.*, t. II, n°s 2108, 2202, 2226 et 2252 ; Goujet et Merger, *Dictionnaire des assurances*, v° *Assur. marit.*, n° 237.

nité seulement au porteur qui, après le sinistre, a justifié sa qualité de propriétaire de l'objet assuré.

M. E. Cauvet reconnaît qu'une police d'assurance peut être, soit à ordre, soit au porteur, en vertu d'une stipulation formelle ; sinon, l'indemnité de sinistre ne peut être cédée que conformément au droit commun. « Or, dit cet auteur, la formule pour compte de qui il appartiendra indique seulement, de la volonté même des parties, que le souscripteur de l'assurance entend traiter exclusivement pour toute personne ayant ou devant avoir un intérêt propre à la conservation de la chose assurée (1). »

M. Thaller, de son côté, estime que cette formule n'a d'autre but que de laisser le propriétaire vrai et définitif de la chose assurée, maître de se faire connaître plus tard, et n'influe en rien sur le mode de transmission de la police (2).

M. de Courcy considère que la formule en question n'a pas pour effet de transformer la police en un titre au porteur : le détenteur de cette pièce doit prouver son intérêt personnel (3).

MM. Lyon-Caen et Renault partagent la même opinion. Ils considèrent la police pour compte comme

1. E. Cauvet, *op. cit.*, t. II, n° 444.

2. Thaller, professeur à la Faculté de droit de Paris, *Revue critique de législ. et de jur.*, 1884, p. 376.

3. De Courcy, *Commentaire des polices françaises d'ass. marit.*, p. 195.

une police spéciale qui oblige le porteur à faire la preuve de son intérêt (1).

« Par cela même, dit M. Lyon-Caen, que le contrat d'assurance est un contrat d'indemnité, le tiers porteur doit de plus prouver son intérêt (2). » Tout en admettant que la police pour compte doit être considérée, en principe, comme une police au porteur, M. Lyon-Caen estime néanmoins qu'elle ne peut être assimilée purement et simplement à un titre ordinaire au porteur.

M. Tissier, de son côté, défend la théorie traditionnelle et fait justement ressortir les caractères particuliers de la police pour compte, qui ne permettent pas de l'assimiler à un titre au porteur (3).

Rares sont les auteurs partageant un avis contraire. Parmi ces derniers, nous pouvons citer Troplong qui considère la police pour compte comme un titre au porteur ordinaire. « C'est, dit-il, *un papier négociable, payable au porteur*. Quiconque est porteur de la police a droit d'en toucher le montant, et est présumé en être propriétaire par cession légitime du véritable assuré ; tellement propriétaire que désormais, on ne peut payer qu'à lui et nullement à l'assuré

1. Lyon-Caen et Renault. *Traité de droit commercial*, t. VI, n° 1214.

2. Lyon-Caen. *Revue crit. de législ. et de jur.*, 1892, p. 361, et 1894, p. 489.

3. Tissier, professeur à la Faculté de droit de Paris. Dissertation au Sirey, 1895.1.225.

ou à ses créanciers. Il suit de là que c'est à la police, si je puis ainsi parler, que se fait le paiement (1). »

Cette opinion de Troplong est évidemment insoutenable.

D'ailleurs, la plupart des décisions de la jurisprudence sont conformes à la théorie traditionnelle de la doctrine (2). Nous citerons en particulier un arrêt de la Cour d'Aix confirmant un jugement du Tribunal de commerce de Marseille, en date du 18 mars 1882 (3). Les principaux considérants de ce jugement sont les suivants :

« Il est de principe que l'assurance pour compte de qui il appartiendra ne peut être faite que pour le compte des propriétaires de la chose assurée... Elle ne pourrait avoir lieu pour le compte d'une personne, étrangère à la chose exposée aux risques couverts par l'assurance, sans dégénérer en une gageure essentiellement prohibée en matière d'assurance... Il est nécessaire que celui des propriétaires éventuels qui sera appelé à régler avec l'assureur soit porteur de la police ; mais si cette police lui profite, c'est parce

1. Troplong, *Revue de législation*, 1845, t. I, p. 60 et *Traité du mandat*, n° 572.

2. Aix, 17 juillet 1829, S. 1829.2.346 et 5 juillet 1833, S. 1834.2.143.

3. Aix, 7 décembre 1882, D. 1884.2.41 et la note ; Marseille, trib. comm. 18 mars 1882, *Journ. Jurisp.*, mars 1883.1.251. *Contra*, Marseille, trib. comm., 18 janvier 1881, *Journ. Jurisp. Marseille*, 1881.2.185 ; Le Havre, Trib. comm., 31 mai 1875, *Jurisp. Havre*, 1875.1.165 et sur pourvoi, arrêt de rejet publié dans la *Loi* du 19 mai 1886.

qu'il est désigné par sa qualité de propriétaire de la chose assurée; ce n'est pas à titre de tiers porteur. La clause pour compte de qui il appartiendra demeure sans influence sur tout ce qui concerne le mode de transmission de la police à des tiers pour lesquels l'assurance ne pourrait pas être valablement stipulée, ou, en d'autres termes, à des tiers étrangers à la propriété de la chose couverte par l'assurance et qui ne sont les représentants de l'assuré que quant aux droits pouvant exister contre l'assureur. Ces tiers ne sauraient être admis à se faire ranger dans la catégorie des tiers pour compte et à se dire créanciers du montant de l'assurance, par assimilation à un assuré direct, sur la seule production de la police. Simples cessionnaires de cette police, ils sont tenus de rapporter la preuve d'une transmission régulière. Or, il est constant, en matière d'assurance, que la police n'est transmissible par la voie de l'endossement ou au moyen de la seule remise du titre qu'autant qu'elle a été formellement stipulée à ordre ou au porteur. A défaut de l'une ou de l'autre stipulation, la cession de l'indemnité est soumise, vis-à-vis des tiers, à la règle générale établie pour les transports de créances, par la disposition de l'article 1690 du Code civil. »

Ce jugement du tribunal de commerce de Marseille nous semble absolument conforme aux principes de l'assurance-incendie. Il a d'ailleurs été confirmé

par l'arrêt précité de la Cour d'Aix qui n'a pas été déferé à la censure de la Cour de cassation.

Plus tard, intervint dans le même sens, en matière d'assurances maritimes, un arrêt de la Cour Suprême, rejetant un pourvoi dirigé contre un arrêt de la Cour d'appel de Paris, en date du 3 février 1891 (1).

Par cet arrêt, la Cour de cassation refuse formellement d'assimiler la police pour compte à un titre au porteur, en décidant que « la forme circulatoire donnée au titre, au cas d'une assurance pour compte de qui il appartiendra, ne saurait produire cet effet, que le dernier porteur de la police, qui n'apparaît pas alors comme un tiers, mais comme bénéficiaire direct du contrat, soit admis à réclamer le profit de cette assurance dans d'autres éventualités que celles expressément spécifiées par la police parvenue en sa possession » (2).

La décision de la Cour Suprême est beaucoup plus catégorique que celle des seconds juges, qui ont évité de se prononcer sur la nature de la police pour compte, en se limitant à l'examen des exceptions opposables par l'assureur.

Par identité de motifs, nous pouvons, en assurance-incendie, tirer les mêmes conclusions relativement à la police pour compte de qui il appartiendra.

La théorie de l'assimilation pure et simple de la

1. Paris, 3 février 1891 et la note, S. 1894.2.301.

2. Cass. req., 19 décembre 1892, S. 1895.1.225.

police pour compte à un titre ordinaire au porteur ne résiste pas à l'examen, tellement elle est contraire aux principes de l'assurance et aux clauses de la police pour compte.

Le système traditionnel défendu par M. Tissier (1) est non seulement en opposition formelle avec cette théorie, mais il est même différent du système de l'assimilation conditionnelle auquel M. Lyon-Caen a cru devoir donner l'appui de sa haute autorité. A ce dernier système, on peut faire l'objection de principe suivante :

Aux termes de la police pour compte, le bénéficiaire *a un droit personnel et direct contre l'assurance, comme s'il avait été lui-même le signataire de la police souscrite à son profit*. Au contraire, le cessionnaire, quelconque d'une police à personne dénommée, à ordre ou au porteur, *tient ses droits exclusivement de l'assuré*. D'où cette conséquence, que la transmission opérée au profit du cessionnaire n'a pas pour effet de le substituer à l'assuré tant au point de vue passif qu'au point de vue actif, mais simplement de lui *transférer les droits et actions* qui appartiennent à l'assuré contre l'assureur. Par suite, les tiers porteurs, simples cessionnaires de la police pour compte, sont tenus de rapporter la preuve d'une transmission régulière, preuve essentiellement différente de celle qui incombe au tiers pour compte.

1. Tissier. Dissertation au Sirey, 1895.1.225.

En résumé, les conclusions suivantes se dégagent de notre examen critique :

1° La police pour compte de qui il appartiendra ne peut en aucune façon être assimilée à un titre ordinaire au porteur.

2° La transmission de cette police ne peut être opérée qu'à l'aide des formalités de la cession ordinaire de créance, prescrites par l'article 1690 du Code civil.

3° La forme circulatoire au porteur ne saurait se concilier en principe, sous sa forme ordinaire, avec les règles primordiales de l'assurance-incendie.

SECTION II. — *Des effets de la transmission de la police pour compte d'autrui.*

Les effets de la transmission se produisent entre :

1° Le cédant et le cessionnaire ;

2° Le cessionnaire et l'assureur.

Dans les relations du cédant et du cessionnaire, le transport produit son effet translatif sans aucune formalité ; le consentement suffit, et ce, par application analogique des articles 1138 et 1583 du Code civil.

Dans les rapports du cessionnaire avec l'assureur, les effets de la transmission varient suivant que la police est à personne dénommée, à ordre ou au porteur.

§ 1

Quels sont les droits du cessionnaire vis-à-vis de l'assureur ?

I. — *Police à personne dénommée et police pour compte de qui il appartiendra.* — Dans ces deux sortes de polices, il y a deux périodes successives à examiner : l'une antérieure à la signification ou à l'acceptation de l'assureur, l'autre postérieure.

Avant la signification ou l'acceptation de la cession, l'assuré cédant peut seul poursuivre l'assureur, qui n'a pas encore de rapports avec le cessionnaire dont les droits ne lui sont pas connus (1). Néanmoins, la jurisprudence autorise le cessionnaire à pratiquer régulièrement pendant cette période une saisie-arrêt entre les mains de l'assureur (2). De son côté, l'assureur peut valablement effectuer le paiement de l'indemnité de sinistre entre les mains de l'assuré (3).

De plus, l'assuré cédant peut encore disposer de sa créance contre l'assureur, en la transportant régulièrement à un second cessionnaire.

En outre, les créanciers de l'assuré cédant peuvent valablement pratiquer sur cette créance des saisies-arrêts entre les mains de l'assureur.

1. Cass., 1^{er} mai 1889, D. 90.1.264.

2. Cass., *loc. cit.*

3. Cass., 29 juin 1831, D. 82.1.33 et S. 82.1.125.

Enfin, en cas de faillite de l'assuré cédant, la signification ou l'acceptation ne peut même plus utilement avoir lieu, le failli étant dessaisi de ses biens.

Après la signification ou l'acceptation de la cession, la situation du cessionnaire n'est plus la même. Ce dernier, devenu créancier de l'assureur, peut user de ses droits à l'égard de l'assuré cédant et de ses créanciers. Il n'a plus à craindre aucun acte de disposition de la créance ni aucune saisie-arrêt.

Toutefois, dans la pratique, après une saisie-arrêt, des conflits s'élèvent fréquemment, au moment du paiement de l'indemnité, entre le cessionnaire de cette indemnité et les créanciers saisissants. Pour solutionner ces conflits, il faut faire des distinctions, suivant qu'il y a un ou plusieurs créanciers saisissants, et suivant les dates de signification de la saisie et de la cession. Ce sont là des questions très discutées en doctrine et en jurisprudence (1).

II. — *Polices à ordre et polices au porteur.* — Dans ces polices, l'endossement et la tradition ont comme principal effet de transférer immédiatement la propriété du titre et des droits y afférents entre les mains du cessionnaire, sans, bien entendu, qu'il ait besoin

1. V. sur la cession des créances, Planiol, *op. cit.*, t. II, p. 539 et suiv. — Note de M. Glasson au Sirey, 1892.1.519; — Cass., 27 juin 1892, D. 93.1.25; — Cass., 25 août 1869, D. 69.1.456. V. en outre D. *Répert.*, v^o *Saisie-arrêt*, n^{os} 425 et suiv.; *Suppl.* n^o 147 et suiv.; — *Journal des Assurances*, 3^e *Répert.*, v^o *Saisie-arrêt*.

de remplir les formalités de l'article 1690 du Code civil. Par suite, le cessionnaire n'a pas à redouter les éventualités que nous venons de signaler au cas de cession-transport.

§ 2

Quels sont les droits de l'assureur à l'égard du cessionnaire?

Les droits de l'assureur à l'égard du cessionnaire peuvent se résumer dans la règle suivante :

L'assureur peut opposer au cessionnaire toutes les exceptions opposables à l'assuré, en vertu du contrat et de l'article 348 du Code de commerce (1).

D'après une tradition constante, et conforme aux principes généraux du droit et de l'assurance, les exceptions opposables à l'assuré, quelle que soit l'époque à laquelle l'assureur les acquière, sont opposables au cessionnaire, qu'il s'agisse d'une police à personne dénommée, pour compte de qui il appartiendra, à ordre, ou au porteur. Les fautes ou négligences commises par l'assuré sont considérées comme fautes du cessionnaire.

Mais comment justifier la règle de l'opposabilité, et à quelles exceptions s'applique-t-elle ?

Il est juste et rationnel que le droit de l'ayant-cause de l'assuré contre l'assureur ne soit pas plus étendu

1. V. *suprà*, p. 97 et 118, notes. V. également note de M. Lyon-Caen, sous arrêt de Besançon du 24 novembre 1886, S. 1887.2.225.

que celui de l'assuré. Cette règle ressort à l'évidence de la nature et des conditions du contrat. Ne pas l'observer, serait donner aux intéressés le moyen de violer les principes du contrat. Il suffirait en effet à celui dont l'assurance est irrégulière, de faire rédiger une police au porteur ou une police à ordre, et de la céder à un tiers de bonne foi. L'assureur serait ainsi dans l'impossibilité de contrôler les déclarations qui lui sont faites ; il perdrait de la sorte la protection de l'article 348 du Code de commerce.

Cette règle s'applique tout d'abord aux exceptions dont le cessionnaire a connu l'existence au moment de la cession, ou dont il a pu avoir connaissance d'après l'examen des clauses et conditions du contrat (1).

Elle s'applique de plus aux exceptions ignorées du cessionnaire au moment de la cession. En dehors de l'assurance, ces dernières exceptions ne sont ordinairement pas opposables au cessionnaire, d'après une règle traditionnelle, non écrite dans nos lois, mais commandée par de fortes considérations d'utilité pratique.

La doctrine reconnaît généralement la validité de la règle de l'opposabilité, en matière d'assurances.

Suivant Émérigon, « les moyens de défense et les exceptions, invocables contre le cédant, peuvent être

1. Vermond. *Manuel de droit maritime*, p. 442.

invoqués contre le cessionnaire d'une assurance, constatée au moyen d'une police à ordre ou au porteur, alors même que le cessionnaire n'a pu les connaître, toutes les fois que ces moyens de défense ou ces exceptions tirent leur raison d'être d'un principe admis en matière d'assurance

« La comparaison des polices d'assurance avec les billets à ordre ou au porteur n'est pas absolue, et l'on n'a jamais douté que les exceptions opposables par l'assureur à l'assuré ne puissent être opposées au porteur de la police, lequel, vis-à-vis des assureurs, est l'image et le simple représentant de l'assuré, pourvu toutefois que les exceptions concernent l'assurance même. La négociabilité, introduite dans l'usage pour faciliter les affaires du commerce et multiplier les fonds des négociants, ne doit jamais nuire aux assureurs, pour tout ce qui concerne le contrat en lui-même, dont les règles doivent être respectées par celui qui en réclame l'exécution (1). »

Le projet de loi des assurances respecte la règle traditionnelle (articles 11 et 16).

Dans son savant rapport sur le projet extra-parlementaire, M. Lyon-Caen fait parfaitement ressortir, sous les articles 14 et 19, les motifs d'opposabilité des exceptions. Nous citons :

1 Émérigon, *op. cit.*, t. II, chap. 18, sect. 2. Voir en ce sens, Alauzet, *op. cit.*, t. I, n° 305 ; Droz, *op. cit.*, n°s 45 et 80 ; de Vélroger, *op. cit.*, n° 1860 ; Laurin, *Droit marit.*, n° 372 ; Cresp et Laurin, *op. cit.*, t. III, p. 405.

I. — *Polices pour compte de qui il appartiendra.*

«

« . . . Il est juste que l'assureur, qui ne sait pas par avance quelle personne profitera de l'assurance, puisse se prévaloir contre celle pour laquelle l'assurance se trouve avoir été conclue, *des exceptions se rattachant à l'assurance*, notamment d'une fausse déclaration ou de la réticence du souscripteur. »

II. — *Polices à ordre ou au porteur.*

«

« Lorsque la police est à ordre ou au porteur, une question assez grave se pose, quant aux exceptions opposables ou non opposables au dernier porteur qui réclame le paiement d'une indemnité.

« D'après une longue tradition, il est admis sans discussion, malgré l'absence de toute disposition légale sur ce point, qu'en principe, en matière d'effets de commerce, le débiteur ne peut pas opposer à un porteur les exceptions qui eussent été opposables aux porteurs précédents. Grâce à cette règle spéciale, les effets de commerce peuvent circuler avec une grande rapidité, par cela même que les personnes auxquelles ils sont transmis n'ont aucunement à se préoccuper des exceptions qui étaient opposables aux porteurs antérieurs.

« Mais on discute beaucoup sur le point de savoir si cette règle spéciale s'applique aux titres à ordre autres que des effets de commerce. La question s'est

présentée souvent à l'occasion des polices d'assurances maritimes à ordre qui sont, on le sait, très fréquentes pour les marchandises. *La jurisprudence restreint généralement la règle dont il s'agit aux effets de commerce et admet, en conséquence, que, pour les autres titres à ordre, spécialement pour les polices d'assurances, il faut en revenir au principe général, selon lequel le cessionnaire ne pouvant pas avoir plus de droits que le cédant, les exceptions opposables aux endosseurs qui le précèdent peuvent être opposées au dernier porteur.*

« Cette solution est critiquable dans l'état actuel de nos lois qui ne distinguent point expressément entre les effets de commerce et les autres titres à ordre. Mais, dès l'instant où une loi nouvelle résout la question pour les assurances, *elle doit admettre, semble-t-il, que l'assureur peut opposer au porteur les exceptions qui eussent été opposables à l'assuré originaire, au moins en tant qu'elles se rattachent à la police dont il s'agit.* Les polices d'assurances, même à ordre, ne sont destinées qu'à une circulation assez restreinte ; on ne saurait dire d'elles, ainsi qu'on le dit des effets de commerce, qu'elles doivent circuler comme du numéraire. Puis, il n'est pas bon que la condition de l'assureur se trouve empirée par la transmission de la police, à raison de ce qu'elle le prive du droit d'opposer au porteur les exceptions qui eussent été opposables à l'assuré originaire.

L'assureur doit compter sur le droit de se prévaloir de ces exceptions, tout au moins de celles qui se rattachent à l'assurance dont il s'agit. Aussi, alors même que la police est à ordre, l'assureur aura le droit d'opposer au porteur la nullité de l'assurance, à raison de la réticence ou de la fausse déclaration de l'assuré originaire, ou de se prévaloir de la compensation, à raison de la prime dont l'assuré originaire est demeuré débiteur. Mais, au contraire, l'assureur qui aurait pu opposer à l'assuré originaire la compensation à raison d'une prime afférente à une autre police, ne pourra s'en prévaloir contre le porteur.

« Toutes ces solutions sont admises, par identité
« de raison, par l'article 16, pour les polices d'assu-
« rance au porteur. »

La plupart des décisions de la jurisprudence acceptent la théorie traditionnelle. Nous citerons notamment deux arrêts : l'un de la Cour de Paris, en date du 3 février 1891 et, l'autre, sur pourvoi, de la Cour de cassation en date du 19 décembre 1892 (1). Ces deux arrêts admettent formellement l'opposabilité des exceptions au porteur de bonne foi, quelle que soit la forme de la police.

Toutefois, dans une étude critique qu'il a faite de ces arrêts, M. Lyon-Caen n'a pas cru devoir, eu égard à l'état actuel de nos lois, se rallier sans ré-

1. Paris, 3 février 1891, S. 1894.2.301 et note ; Cass. req. 19 décembre 1892, S. 1895.1.225.

serve à la théorie traditionnelle, admise par l'arrêt précité de la Cour de Paris (1). Il assimile, au point de vue de l'opposabilité des exceptions, les effets ordinaires de commerce, les polices à forme circulatoire et les polices pour compte de qui il appartiendra. En conséquence, il refuse au débiteur, c'est-à-dire à l'assureur, le droit d'opposer au dernier porteur les exceptions quelconques opposables aux porteurs précédents. L'éminent professeur considère comme *arbitraire* la règle de l'opposabilité, et estime que les dangers de l'inopposabilité sont purement illusoires, puisqu'en cas de fraude du tiers porteur, les exceptions lui sont opposables.

Toutefois, M. Lyon-Caen n'entend pas formuler une opinion absolue. Il admet sans aucune difficulté :

1° Que la compensation s'établit entre l'indemnité due au tiers et le paiement de la prime ou cotisation ;

2° Que le tiers porteur peut être évincé par l'exception tirée du défaut de risques courus. Ces deux exceptions restent opposables, parce qu'elles découlent, soit des énonciations de la police, soit de la nature du contrat.

M. Levillain partage l'opinion de M. Lyon-Caen (2). Pour justifier sa théorie, le distingué profes-

1. *Revue critique*, 1892, p. 361 et 1894, p. 489.

2. Levillain, professeur à la Faculté de droit de Bordeaux, Dissertation au Dalloz. 1895.1.137.

seur fait surtout ressortir l'intérêt pratique qui résulte de la circulation facile des titres au porteur, de quelque nature qu'ils soient. De plus, il estime que le signataire d'un titre au porteur ne s'oblige pas uniquement ni même spécialement envers le bénéficiaire. Ce signataire s'oblige directement envers quiconque se trouvera nanti de ce titre à l'échéance, comme s'il avait traité primitivement avec lui. Par suite, le dernier porteur ne se présente pas, comme étant aux droits des porteurs antérieurs, mais comme ayant contre le débiteur un droit propre et personnel. Dans ces conditions, ces règles, qui tiennent à la forme du titre, et non à sa nature, régissent aussi bien les polices d'assurance au porteur que les autres titres au porteur, car, dit M. Levillain, « l'assureur ne doit pas être mieux traité que tout autre débiteur d'un titre au porteur ».

M. Tissier a réfuté cette théorie pour se ranger à la doctrine traditionnelle des assureurs, des auteurs et de la jurisprudence (1).

Le savant professeur fait tout d'abord ressortir que, dans l'ancien droit comme dans le droit moderne, il y a toujours eu une distinction faite entre la police au porteur et la police pour compte de qui il appartiendra. De cet examen historique, il tire une première conséquence : l'opposabilité des exceptions

1. Tissier, *op. cit.*, Sirey, 1895.1.225.

au porteur d'une police pour compte de qui il appartiendra, conformément à l'article 348 du Code de commerce.

En second lieu, M. Tissier fait observer qu'au cas même où l'on voudrait assimiler la police pour compte à un titre au porteur, on devrait encore appliquer la règle de l'opposabilité, comme l'ont d'ailleurs fait la doctrine et la jurisprudence (1).

Enfin, M. Tissier estime que l'opposabilité au tiers porteur de bonne foi, des nullités de la police, résultant de réticences ou de fausses déclarations, ne paraît pas en contradiction avec la théorie générale des effets de commerce négociables.

En effet, la portée de la règle ancienne, qui refuse au souscripteur d'un effet de commerce négociable le droit d'opposer au porteur de bonne foi les exceptions opposables aux porteurs antérieurs, *est restreinte*. On ne peut pas dire, d'une façon absolue, que seules sont opposables au dernier porteur les exceptions qui lui sont personnelles, et qu'il n'y a pas à distinguer, pour le surplus, entre les différentes catégories d'exceptions. De l'avis général, les exceptions résultant de l'incapacité du débiteur, celles basées sur un consentement de ce dernier obtenu par violence, et celles enfin résultant de la fausseté de la signature, sont opposables à tous les porteurs, même de bonne foi.

1. Wahl, *Traité des titres au porteur*, n° 749 et suivant.

En réalité, il n'y a guère, suivant M. Tissier, que deux hypothèses, en matière d'effets de commerce, où les exceptions opposables au créancier originaire ne le soient pas au porteur : le dol et l'absence de cause licite. Or, dans ces deux hypothèses, si le débiteur ne peut opposer ces exceptions au porteur de bonne foi, c'est qu'il est présumé s'être directement engagé envers ceux qui seraient ultérieurement possesseurs de l'effet (1). Mais cette idée n'a pas pour conséquence de mettre le porteur à l'abri de toutes les exceptions, même de toutes celles qu'il n'a pas pu connaître à l'inspection du titre. En d'autres termes, la forme négociable ne couvre pas toutes les irrégularités de l'engagement vis-à-vis du porteur du titre ; elle n'en couvre que quelques-unes. Tous les auteurs sont d'accord sur ce point, entre autres MM. Lyon-Caen et Renault, Saleilles et Boistel (2).

En résumé, il ressort de notre examen que la règle de l'opposabilité des exceptions, insérée par les assureurs dans leurs contrats, est conforme aux principes généraux de l'assurance et du droit, ainsi qu'à l'interprétation traditionnelle de la doctrine et

1. V. Lyon-Caen et Renault. *Traité de droit commercial*, t. IV, nos 130, 157, 201 *bis* ; Boistel, *op. cit.*, n° 754.

2. Lyon-Caen et Renault, *op. cit.*, t. 4, nos 190, 202, 438 et suivants ; Saleilles. *Théorie générale de l'obligation d'après le projet du Code civil allemand*, n° 311 ; Boistel, *op. cit.*, *loc. cit.* V. aussi Wahl, *op. cit.*, *loc. cit.*

de la jurisprudence(1). Elle est rationnelle et équitable. En conséquence, son application doit être strictement maintenue aux polices pour compte de qui il appartiendra, dont nous croyons avoir démontré la nature essentiellement distincte de celle des polices au porteur.

1. V. rapport de M. le conseiller Cotelle devant la Chambre des requêtes, sous l'arrêt précité, S. 1895.1.225 et les conclusions de M. l'avocat général Reynaud sous même arrêt. Ce dernier reconnaît « que la négociabilité, introduite dans l'usage pour faciliter les affaires du commerce et multiplier les fonds du négociant, ne doit jamais nuire aux assureurs pour tout ce qui concerne le contrat en lui-même, dont les règles doivent toujours être respectées, par celui qui en réclame l'exécution ». S. 1895.1.225.

CHAPITRE IX

Assurances cumulatives.

OBSERVATIONS PRÉLIMINAIRES

On entend désigner par l'expression *assurances cumulatives*, les assurances contractées *par la même personne et sur le même objet*, soit à la même date, soit à des dates différentes, pour une somme totale *supérieure* à la valeur *entière* de l'objet assuré.

Il en est ainsi, en cas de coexistence, soit d'une assurance pour soi-même et d'une assurance pour compte d'autrui, soit d'une assurance pour soi-même et d'une assurance pour compte de qui il appartiendra, lorsque ces contrats sont souscrits au profit de la même personne et sur le même objet (1). Ce sont là des assurances cumulatives qui, en pratique, soulèvent les deux questions suivantes :

1^o Ces sortes d'assurances sont-elles valables ?

1. On peut encore citer, comme exemples d'assurances cumulatives, les cas suivants : le cumul de deux assurances directes ou pour soi-même (ce qui est l'exemple le plus fréquent), et le cumul de deux assurances pour compte d'autrui ou pour compte de qui il appartiendra,

2^o Dans l'affirmative, comment, en cas de sinistre, s'établit, entre les divers assureurs, la contribution de chacun ?

Pour la clarté de notre exposé, nous supposerons les assurances régulières et suffisantes.

SECTION I. — *Cumul d'une assurance pour soi-même et d'une assurance pour compte d'autrui.*

D'après les principes de l'assurance-incendie, personne ne peut, soit directement, soit par intermédiaire, contracter plusieurs assurances, sur une même chose, pour une somme excédant la valeur intégrale de cette chose.

Cette règle est consacrée implicitement, dans les assurances maritimes, par l'article 359 du Code de commerce dont se sont inspirés les rédacteurs du projet de loi des assurances terrestres, article 8.

Toutefois, il arrive souvent, dans la pratique, que plusieurs assurances soient contractées, *de bonne foi*, au profit de la même personne et sur le même objet, pour une somme totale supérieure à la valeur entière de l'objet assuré. Ainsi, un déposant peut faire assurer directement l'objet qu'il a confié au depositaire, et ce dernier, faire assurer, pour le compte du propriétaire, l'objet qu'il a en dépôt. Sans aucun doute, ces assurances cumulatives sont valables, lorsque chacune d'elles est exclusive de la fraude et que les

contrats ont été régulièrement souscrits. Pourquoi devrait-il en être autrement, puisque les clauses et conditions de chaque contrat (entre autres le paiement des primes ou cotisations) ont été exécutées loyalement par le souscripteur ?

L'article 359 du Code de commerce reconnaît la validité des assurances cumulatives souscrites de *bonne foi*, contre les risques maritimes.

Le projet de loi des assurances terrestres (article 8) statue dans le même sens.

Les assureurs contre l'incendie admettent la validité de ces sortes d'assurances, mais ils la subordonnent à la condition suivante : la déclaration des assurances cumulatives doit être faite à chaque assureur. A défaut, l'assuré est déchu de tous droits à indemnité.

La clause suivante est ordinairement insérée dans les conditions générales de la plupart des contrats :

« Si l'assuré a fait couvrir *avant la date* de la présente police, par des sociétés mutuelles, des compagnies à actionnaires ou par d'autres assureurs, *soit les objets sur lesquels porte l'assurance, soit des objets autres, mais faisant partie du même risque*, il est tenu de le faire mentionner dans la police, et ce, sous peine de déchéance.

« En cas d'assurance *postérieure* à la présente police, l'assuré doit le déclarer par écrit, au plus tard,

dans le délai de quinze jours, en demandant acte de de sa déclaration par avenant. »

La validité de cette clause, qui a fait l'objet de nombreuses discussions, est maintenant reconnue en doctrine et en jurisprudence (1). Le défaut de déclaration de coassurance est considéré comme une réticence coupable qui entraîne la nullité des assurances cumulatives.

Toutefois, cette règle n'est pas toujours facile à respecter, quand les assurances cumulatives ont des souscripteurs différents : tel est le cas du déposant et du dépositaire qui font assurer le même objet, chacun par l'assureur de son choix, et ce, de bonne foi, et à l'insu l'un de l'autre. Dans cette hypothèse, le défaut de déclaration ne saurait donner lieu à déchéance, en cas de sinistre, comme l'a reconnu équitablement la jurisprudence (2). D'ailleurs, pratiquement, les assureurs ne soulèvent pas ce moyen d'exception.

En résumé, une assurance pour soi-même et une assurance pour compte d'autrui, souscrites l'une et l'autre de bonne foi au profit du même assuré et

1. V. Delalande et Couturier, *op. cit.* ; Saintelette, *op. cit.* ; Cass. req., 12 décembre 1905, D. 1906.1.255 ; Paris, 17 janvier 1867, D. 69.2.70 ; Douai, 11 août 1870, D. 72.2.184 ; Cass. civ., 6 août 1884, D. 85.1.75 ; Cas. req., 16 mars 1891, D. 92.1.46 ; Cass. req., 20 décembre 1899, D. 1900.1.95.

2. Trib. civ. Seine, 14 juin 1890. *Rec. pér. ass.*, 1890, p. 300.

pour le même objet, sont valables, même si la coassurance n'a pas été déclarée.

Mais alors, comment, en cas d'incendie, s'établira, entre les divers assureurs, la contribution de chacun à l'indemnité?

Il y a lieu tout d'abord de faire observer que chaque assuré (assuré direct et assuré pour compte) devra s'adresser à son propre assureur auprès duquel il accomplira, en temps voulu, les formalités d'usage, prévues au contrat et à l'article 25 du projet de loi des assurances.

Lorsqu'il sera régulièrement avisé du sinistre, l'assureur ne pourra, en principe, opposer une fin de non-recevoir à la déclaration de son assuré, et le renvoyer à l'autre assureur. Ce faisant, l'assureur irait à l'encontre des termes du contrat qui fixe les obligations réciproques des parties contractantes lors d'un sinistre. L'assureur, au contraire, doit faire toutes diligences, dans l'intérêt commun, en vue du prompt règlement de l'indemnité. C'est là une opération double qui comprend l'évaluation contradictoire des dommages et le paiement de l'indemnité.

Quant à la part contributoire des divers assureurs, les parties sont libres de la fixer, comme bon leur semble, « pourvu, dit M. Lyon-Caen, à propos des assurances maritimes, que cela ne conduise pas à faire réaliser un bénéfice à l'assuré, en le plaçant, en cas de sinistre, dans une situation pécuniaire, meilleure

qu'en cas d'heureuse arrivée. Ainsi, il pourrait être convenu, en retournant complètement la règle de l'article 359 du Code de commerce, que la seconde assurance en date aura effet à l'exclusion de la première, ou que chaque assureur sera tenu proportionnellement à la somme assurée par lui ; ou encore que l'assuré aura le droit d'agir pour le tout contre l'un des assureurs, sauf le recours de celui qui aura payé contre l'autre, pour arriver, entre les assureurs, à une répartition proportionnelle de l'indemnité (1). »

Tels sont les trois modes de contribution qui peuvent être appliqués, suivant la convention des parties :

1° Un seul assureur se charge de l'indemnité totale, si l'assurance est suffisante ;

2° Chaque assureur paie une part proportionnelle de l'indemnité ;

3° Tous les assureurs sont solidaires, sauf le recours de celui qui aura payé.

En matière d'assurances maritimes, l'article 359 du Code de commerce impose aux parties le premier mode, en cas de silence du contrat.

Aux termes de cet article, l'ordre des dates des contrats détermine la charge de l'indemnité. Ainsi, si plusieurs assurances existent sur le même risque et que la première assurance soit suffisante, cette assurance subsiste seule.

1. Lyon-Caen et Renault. *Traité de droit commercial*, t. VI, n° 1120.

Dans les assurances contre l'incendie, on adopte généralement la règle du concours, c'est-à-dire de la contribution, au centime le franc, entre les assureurs du même risque. Les conditions générales des contrats comportent d'ordinaire la clause suivante :

« La compagnie (ou société), en cas de coassurance portant sur les objets mêmes garantis par sa police, supportera la perte au centime le franc de la somme qu'elle aura assurée. »

Cette règle, rationnelle et équitable, est acceptée par la doctrine et la jurisprudence. Aussi, le projet de loi des assurances la reproduit dans son article 8, tout en reconnaissant la validité des deux autres modes de contribution.

En ce qui nous concerne, nous estimons, qu'en équité, la règle du concours s'impose. Comme M. Dupuich, nous pensons que plusieurs assurances cumulatives, contractées de bonne foi, doivent produire le même effet qu'une seule, qui couvrirait exactement la valeur de la chose assurée (1). Par suite, il doit y avoir réduction proportionnelle de chacune d'elles, dans la mesure de ce maximum, et à concurrence seulement du dommage réellement éprouvé. En effet, aucun motif rationnel ou juridique ne peut faire préférer une assurance à l'autre ; tous les assureurs doivent se répartir entre eux la charge de l'in-

1. Dupuich, rapport sur l'article 8 du projet de loi des assurances.

demnité promise. Il en est ainsi, s'il y a cumul d'une assurance directe et d'une assurance pour compte d'autrui. Ce sont là des assurances de même nature qui ne diffèrent entre elles que par le mode de formation du contrat. En conséquence, il doit y avoir concours des assureurs au paiement de l'indemnité, quel que soit l'ordre des dates des assurances.

Toutefois, lorsque les assureurs n'ont pas prévu le mode de contribution, cette règle, dans l'état actuel de notre législation, ne saurait être imposée aux parties. Aussi, certaines décisions de jurisprudence ont reconnu valable l'application, aux assurances-incendie, de la règle qui régit les assurances cumulatives contre les risques de mer (1). On ne reconnaît alors les assurances postérieures comme valables, qu'à partir de l'excédent de dommages, que ne couvre pas la première. Quelques auteurs, entre autres, M. Vavasseur, préconisent la généralisation de cette règle, en matière d'assurances terrestres (2).

SECTION II. — *Cumul d'une assurance pour soi-même et d'une assurance pour compte de qui il appartiendra.*

La question à résoudre ici est la suivante : Comment, en cas de sinistre, s'établit la contribution entre

1. Douai, 30 avril 1877. Le pourvoi dirigé contre cet arrêt fut rejeté par la Cour Suprême, D. 78.1.224 ; Trib. civ. Seine, 14 juin 1890. *Rec. pér.*, 1890, p. 300.

2. V. Vavasseur. *Revue des sociétés*, 1890, p. 208 et *infra*, p. 223.

assureurs, lorsque des marchandises, confiées à un dépositaire qui les a assurées *pour le compte de qui il appartiendra*, sont assurées en même temps par le déposant, au moyen d'une assurance directe ou pour soi-même ?

En raison du double caractère, accordé (à tort d'ailleurs) dans la pratique, à l'assurance pour compte de qui il appartiendra (1), quelques procès sont intervenus entre assureurs directs et assureurs pour compte, au sujet de la contribution au paiement de l'indemnité.

D'ailleurs, dès les débuts de l'assurance-incendie, en France, cette question a fait l'objet de controverses, encore ouvertes en doctrine, et de décisions contradictoires en jurisprudence (2).

En doctrine, cinq systèmes différents furent proposés :

1° Le système de l'assurance pour compte de qui il appartiendra, considérée comme assurance principale ;

2° Le système de l'assurance directe, réputée assurance principale ;

3° Le système de l'ordre des dates ;

4° Le système de la coassurance ;

5° Le système de la stipulation double et alternative.

Les deux premiers systèmes furent pendant long-

1. V. *suprà*, p. 33.

2. V. Saincteille, *op. cit.*, p. 43.

temps les seuls en présence. En 1890, M. Vavasseur proposa la règle de l'ordre des dates. A la même époque, M. Oudiette préconisa la contribution entre les deux assureurs. Enfin, récemment, M. Sainctelette édifia une théorie fort ingénieuse : celle d'une stipulation double et *alternative*.

§ 1^{er}

Le premier système est déjà ancien, et était soutenu en 1861 par MM. Pouget, rédacteur en chef du *Journal des assurances* et Gauté du Gers, avocat (1).

Ces deux auteurs considéraient l'assurance pour compte comme une assurance principale qui devait recevoir son exécution en toute occurrence et en première ligne. Ils estimaient, l'un et l'autre, que l'assureur pour compte devait invariablement et sans distinction payer les indemnités, quelles que fussent les dates des assurances et les causes ou l'origine des sinistres. L'assureur du « *flottant* » n'en pouvait être tenu que si le dépositaire n'avait pas fait assurer les marchandises ou si l'assurance pour compte était insuffisante. Par suite, si l'assureur direct versait l'indemnité au propriétaire, il devait être remboursé par l'assureur pour compte.

A la même époque, c'est-à-dire en 1861, le Comité

1. Pouget. Dissertation, *Journal des assurances*, 1861, p. 157, Gauté, *cod. loc.*, 1861, p. 241.

des compagnies d'assurances contre l'incendie avait été consulté sur la question et avait pris la résolution suivante : « Le Comité reconnaît que, lorsqu'un dépositaire ne se borne pas à faire assurer, en cette simple qualité, les marchandises qu'il a en dépôt, mais les fait garantir pour le compte de qui il appartiendra, il doit être considéré comme negotiorum gestor vis-à-vis de ses déposants. *Dès lors, l'assureur du dépositaire doit, en toute occurrence, qu'il y ait cas fortuit ou même simple communication d'incendie, répondre des marchandises assurées.* Il suit naturellement de ce qui précède, que ledit assureur ne peut décliner le recours des assureurs qui ont garanti directement les propriétaires de ces marchandises. »

En somme, cette décision du Comité, qui ne paraît pas avoir été rétractée, reconnaît non le concours des assureurs directs et des assureurs pour compte, mais bien le recours des premiers contre ces derniers, alors même que le sinistre est dû à un cas fortuit.

D'ailleurs, cette résolution ne lie actuellement que les compagnies du Comité, puisque les compagnies du Syndicat n'ont, jusqu'à ce jour, pris aucune décision analogue.

Enfin, ce système fut admis le 8 novembre 1861, par le tribunal de commerce d'Elbeuf, qui reconnut aux assureurs directs le droit du recours intégral contre les assureurs pour compte. C'est là le sys-

tème dit « *de la sous-garantie de l'assureur direct* » (1).

Dans l'espèce soumise au tribunal d'Elbeuf, les assureurs du déposant, en leur qualité de subrogés aux droits et actions de leur assuré, réclamaient au dépositaire et à son assureur le remboursement de l'indemnité par eux payée au propriétaire.

Pour justifier le droit des demandeurs, le tribunal adopta dans son jugement les principaux considérants qui suivent :

I. — L'assurance sur marchandises dont le dépôt peut être fait, tantôt dans un établissement, tantôt dans un autre, sans indication précise d'époque ni de qualité, est et doit être considérée comme une assurance sur marchandises flottantes. En effet, les variations continuelles que subissent les marchandises assurées ne permettent pas au déposant de s'enquérir, à chaque fois, et des garanties personnelles que lui offre le dépositaire, et de la régularité de l'assurance pour compte souscrite par ce dernier. En conséquence, l'assurance directe sur marchandises flottantes obvie à ces incertitudes, et n'est, de la part de celui qui la contracte, qu'une mesure prise en vue de sa complète sécurité, en cas de sinistre. C'est là une assurance particulière qui ne peut profiter qu'au

1. Trib. com., Elbeuf, 8 novembre 1861 *Journal des assurances*, 1862, p. 80. Ce jugement a été rendu contre la Confiance, à la requête du Phénix, de l'Union, de la France et de l'Urbaine.

seul déposant. Elle n'altère ni ne diminue, en quoi que ce soit, la responsabilité du dépositaire envers le propriétaire. Donc, si l'on veut préciser la position de l'assureur direct vis-à-vis de l'assureur pour compte, il faut le considérer comme un sous-garant qui, après paiement de l'indemnité au garanti et subrogation aux droits de ce dernier, vient demander le remboursement de cette indemnité à l'assureur pour compte, garant principal.

II. — L'assurance pour compte de qui il appartiendra profite exclusivement à ceux qui, au jour du sinistre, sont propriétaires des marchandises incendiées.

III. — Le dépositaire et son assureur sont débiteurs d'une même somme, pour une même cause, et au profit d'une même personne. En conséquence, ils sont débiteurs solidaires, car l'entière responsabilité de chacun pour une même dette constitue la solidarité qui est la garantie du commerce.

Tel est, en résumé, l'historique de ce premier système, qui met l'indemnité de sinistre à la charge de l'assureur pour compte, en tirant argument de la commune intention des parties.

Quelle est, avant tout, disent les partisans de ce système, la volonté de l'assuré pour compte? Elle est certaine et bien simple. Il veut d'abord mettre sa propre responsabilité à couvert, et se prémunir contre ses fautes personnelles. Mais il tient aussi à offrir

toutes garanties au tiers pour compte dont les intérêts, à défaut d'assurance, pourraient être compromis, si l'état de fortune ou le crédit du dépositaire était insuffisant. En outre, en matière commerciale, l'assurance pour compte est un moyen de réclame. Dans la pratique, le commerçant dépositaire s'engage souvent, par voie d'affiches ou de prospectus, à faire assurer pour compte d'autrui les marchandises à lui confiées. Peu lui importe que ses déposants soient couverts par une assurance directe ; il lui suffit que ses propres assureurs couvrent les marchandises dont il est détenteur.

Quant à l'assureur du dépositaire, il ne peut ignorer l'intention de son assuré. Il sait que l'assurance des marchandises est souscrite pour le compte d'un tiers auquel il devra une indemnité en cas de sinistre. En outre, cet assureur peut apprécier mieux que tout autre les risques auxquels est exposé l'objet assuré, puisqu'il connaît le dépositaire, les conditions, et le lieu du dépôt. Il est donc en mesure de percevoir une prime ou cotisation proportionnée à ces risques. C'est en somme, en parfaite connaissance de cause, que l'assureur agit : il s'engage à payer une indemnité au propriétaire des marchandises au jour du sinistre. Il ne pourra, par suite, invoquer l'assurance directe contractée par le propriétaire. En effet, dans l'intention de ce dernier, la garantie de l'assureur direct n'est que *subsidaire*. En s'assurant, il a voulu se

mettre à l'abri de tout risque, être certain d'avoir toute garantie au cas où l'assurance pour compte serait résiliée ou frappée de déchéance.

En résumé, dans ce système, on se trouve en présence des deux assurances suivantes : l'une principale, l'assurance pour compte, aux termes de laquelle l'assureur s'est engagé en tous cas et en première ligne à indemniser le propriétaire des marchandises au jour du sinistre ; l'autre, subsidiaire, l'assurance directe, qui ne peut avoir d'utilité qu'à défaut et en remplacement de la première ; elle est, exclusivement, un complément de sécurité. Si telle est bien la nature de chaque contrat, suivant la volonté claire et précise des parties, nous ne sommes plus en présence de deux assurances égales et identiques. La situation est tout autre et plus simple. Le propriétaire doit, théoriquement, en cas de sinistre, s'adresser tout d'abord à l'assureur pour compte et ne recourir à l'assureur direct que si l'assurance pour compte est insuffisante ou caduque. De plus, si l'assureur direct a payé l'indemnité par erreur ou ignorance, il a le droit de se retourner contre l'assureur pour compte, à l'effet de se faire rembourser la somme versée, à concurrence de celle promise au dépositaire (1).

1. V. Dejust, *op. cit.*, p. 68 et suiv. ; — Sainctelette, *op. cit.*, p. 43.

§ 2

Le second système, interprétant également la commune intention des parties, décide que le propriétaire doit tout d'abord s'adresser à son assureur direct, et non à l'assureur pour compte dont la garantie est subsidiaire. L'intermédiaire, qui souscrit une assurance pour compte, a pour but de donner toute sécurité au propriétaire, au cas où, au moment du sinistre, l'assurance directe serait insuffisante et ne couvrirait pas complètement les marchandises. Mais, en dehors de cette éventualité, l'assurance pour compte disparaît et devient un contrat sans cause.

Ce système s'appuie sur les principes de la gestion d'affaire. Le maître ne doit ratifier les dépenses du gérant, que si elles avaient un caractère d'utilité, au moment où elles ont été faites. Or, il n'en est pas ainsi quand il existe une assurance directe.

En effet, le propriétaire était ou n'était pas assuré, lors de la souscription de l'assurance pour compte. Dans la première hypothèse, l'assuré pour compte est en faute de ne pas s'être informé, en temps voulu, des intentions du propriétaire, ce qui lui eût évité un acte inutile. Dans la seconde, il est encore en faute d'avoir ignoré les intentions du propriétaire. En conséquence, dans les deux hypothèses, l'assurance pour compte ne pourra être utile que dans la

mesure où le propriétaire ne sera pas complètement garanti par l'assurance directe. Tel est le second système dit *de la sous-garantie de l'assureur pour compte*.

§ 3

Ainsi, dans ces deux premiers systèmes, « on plaiderait le tout ou rien, sans distinction aucune, en se basant sur la commune intention des parties contractantes, mais sans donner un seul motif juridique » (1).

L'argument tiré de la commune intention des parties ne peut être retenu, puisqu'il est invoqué avec autant de force, mais en sens contraire, par les partisans des deux systèmes. C'est là une pure pétition de principe. Cet argument n'aurait quelque valeur, que si chaque assureur avait connu l'assurance antérieure à la sienne, ce qui n'est généralement pas le cas dans la pratique.

D'ailleurs, s'il était exact, comme le prétend le premier système, que l'assureur direct fût tenu uniquement comme sous-garant, il en résulterait, pour ce dernier, le droit de renvoyer l'assuré, en cas de sinistre, à l'assureur pour compte. Or, les partisans de ce système, eux-mêmes, n'ont jamais osé admet-

1. Oudiette, *op. cit.*, *Moniteur des assurances*, 1890, p. 453.

tre une pareille conséquence qui choquerait trop les principes. Le propriétaire ne connaît que son propre assureur, et n'a pas affaire à l'assureur pour compte.

Le second système, qui fait de l'assurance pour compte, une assurance subsidiaire, n'ayant d'effet que pour les déposants non garantis par une assurance directe, semblerait *à priori* plus logique et plus spécieux. Cette assurance est secondaire, dit-on, et engage l'assureur pour compte, à défaut seulement d'une assurance directe principale, contractée par le propriétaire. Mais cette argumentation ne saurait résister à l'examen attentif du contrat. En effet, l'assurance pour compte de qui il appartiendra couvre les marchandises assurées, au profit de tous ceux qui justifieront, au jour du sinistre, en être propriétaires. On ne peut d'ailleurs admettre que l'assureur pour compte ait seulement entendu s'engager à titre subsidiaire, à défaut d'une assurance directe suffisante, alors que l'assurance consentie par lui est absolument muette sur ce point important (1).

En résumé, les deux premiers systèmes doivent être repoussés, car ils sont contraires l'un et l'autre à la commune intention des parties et aux termes des contrats.

1. V. Dejust, *op. cit.*, *loc. cit.*

§ 4

En 1890, à l'occasion d'un jugement rendu en cette matière, par le tribunal civil de la Seine (1), un troisième système fut proposé par M. J. Vavasseur, directeur de la *Revue des Sociétés* (2).

M. Vavasseur base son augmentation, en partie sur l'article 359 du Code de commerce, en partie sur les principes de la gestion d'affaire.

« Lorsque, dit-il, les mêmes marchandises se trouvent être l'objet d'une assurance contractée personnellement par le propriétaire, et ensuite d'une assurance contractée par le commerçant qui les reçoit en dépôt ou en consignation, et qui les assure pour le compte de qui il appartiendra, il y a assurances cumulatives sur le même objet, et la règle de l'ordre des dates fait que la première assurance, l'assurance personnelle du propriétaire, devra seule l'indemnité. Si, au contraire, nous supposons l'hypothèse inverse, c'est-à-dire, si l'assurance personnelle du propriétaire est postérieure à l'assurance pour compte, la solution contraire devra être admise ; l'assurance pour compte, au moment où elle a été contractée, constituait une dépense utile pour le propriétaire des marchandises, qui n'avait pas encore contracté d'assurance person-

1 Trib. civ. Seine, 14 juin 1890, *Rec. pér. ass.*, 1890, p. 300.

2. *Revue des Sociétés*, 1890, p. 208.

nelle; c'était d'ailleurs la première en date; c'est donc à elle qu'incombera le paiement de l'indemnité. »

Plusieurs critiques peuvent être faites à ce système. Il est, tout d'abord, contraire aux conditions actuelles des contrats qui, en cas d'assurances cumulatives, adoptent la règle du concours, au marc le franc. De plus, il repose sur une confusion juridique en matière de gestion d'affaire (1).

M. Vavasseur émet l'argument suivant: l'assurance pour compte est nulle, si elle est intervenue après l'assurance directe. Le propriétaire ne peut ratifier un acte nul, et partant, l'assureur pour compte ne sera jamais lié. Cet argument semble inexact et contraire à l'interprétation constante, par la doctrine et la jurisprudence, des règles de la gestion d'affaire (2). En effet, si le propriétaire a le droit de ne pas ratifier le contrat de gestion inutile, il ne faut pas en conclure qu'il ne puisse jamais le ratifier, et que l'assureur pour compte ne soit jamais tenu. C'est là une exception personnelle à laquelle le propriétaire a le droit de renoncer.

En outre l'assurance pour compte d'autrui ne constitue pas toujours un acte de gestion d'affaire. Il est donc inexact d'en faire une application exclusive de ce quasi-contrat.

1. V. sur cette question, Oudiette, *op. cit.*, *loc. cit.*, p. 453; et Saintelette, *op. cit.*, p. 45.

2. V. Planiol, *op. cit.*, t. II, p. 730 et suiv.

Quant à l'article 359 du Code de commerce, on n'en peut tirer argument en l'espèce, en raison des controverses de la doctrine et des décisions contradictoires de la jurisprudence sur son application aux assurances terrestres (1).

Pour ces divers motifs, nous estimons que, même si le contrat était muet sur le sort des assurances cumulatives, le système de M. Vavasseur devrait être, en principe, repoussé.

§ 5

M. Oudiette qui, bien avant nous, a formulé les mêmes critiques que les nôtres, contre le système de M. Vavasseur, en a proposé un autre : celui du concours entre assureurs (2).

Ce système, dit M. Oudiette, est, en réalité, celui des assureurs, qui ont généralement admis, d'après les conditions générales de leurs polices, le concours des assureurs, lorsque deux assurances sont en présence, et couvrent, contre les mêmes risques, les mêmes objets, appartenant à la même personne. En effet, comment justifier juridiquement qu'en cas de coassurance, l'un des assureurs soit obligé de supporter, à l'exclusion de l'autre, l'intégralité des dommages? Ils

1. De Courcy : *Questions de droit maritime*, t. 1, p. 354 ; Colmar, 14 décembre 1849 D. 1852. 2.21 ; Caen, 17 février 1867, D. 1867.2.28.

2. Oudiette, *op. cit.* *Moniteur des ass.*, 1890, p. 453.

doivent se partager la charge de l'indemnité promise.

Les deux polices, directe et pour compte, sont identiques, et la teneur de chacune ne fait nullement supposer que les assureurs aient songé à contracter, l'un, une assurance de second ordre, subsidiaire ou de sous-garantie ; l'autre, une assurance principale.

Dans le système de la coassurance, les termes mêmes des conditions générales des polices limitent, dès l'origine, les droits de l'assuré vis-à-vis de l'assureur pour compte. Or, l'assureur ne peut exercer que les droits de l'assuré sans les étendre, et, par suite, il ne peut exiger, à titre de subrogé, qu'une contribution proportionnelle dans les dommages. Il s'agit, en effet, d'une assurance cumulative ordinaire. Par suite, nous sommes en présence d'une double assurance et, dans ce cas, les droits des assureurs sont fixés par les polices mêmes.

Ce système est absolument juridique. Il est en outre conforme à l'équité, car la même prime ou cotisation est payée à chaque assureur. De plus, il est également conforme aux usages, quoi qu'en disent ses adversaires. En vain ils s'appuient sur les errements suivis depuis 1861 : leur prétention est inacceptable.

La vérité, la voici. Ordinairement l'assuré pour compte est un dépositaire, responsable, en principe, de la perte des objets garantis, ce qui alors autorise le recours de l'assureur direct. Or, si les choses se pas-

saient d'une façon normale, qu'arriverait-il dans la plupart des cas ? L'assureur pour compte et l'assureur direct indemniserait, chacun au marc le franc, le propriétaire des objets garantis ; puis, comme subrogés dans ses droits, exerceraient un recours contre le dépositaire responsable. Mais alors ce dernier, s'autorisant de l'usage des assureurs, accepté et reconnu par la jurisprudence actuelle, se retournerait contre l'assureur pour compte. Il soutiendrait qu'en ayant recours à la formule pour compte de qui il appartiendra, il a entendu stipuler pour tous les intéressés, et en premier lieu pour son compte personnel en tant que responsable éventuel. Il prouverait, en un mot, que la formule pour compte comporte cumulativement une assurance directe et une assurance de responsabilité (1).

Ce double caractère admis, l'usage établi depuis 1861 s'explique tout naturellement : l'assureur pour compte n'a aucun motif pour se refuser à désintéresser complètement le propriétaire des objets garantis ou l'assureur subrogé dans ses droits. *Mais, si cet usage a pu dissimuler les véritables principes, il ne doit pas les faire oublier.* Aussi, on doit y revenir, toutes les fois que le dépositaire n'est pas responsable. Il doit en être de même, si ce dépositaire se trouve, pour un motif quelconque, déchu de tous ses

1. Nîmes, 5 mai 1896 et sur pourvoi, Cass. req., 25 octobre 1897, *Rec. pér.*, 1896, p. 339 et 1897, p. 560.

droits personnels à l'indemnité, alors que l'assurance pour compte subsiste au profit des autres intéressés, c'est-à-dire des déposants. Telle était l'espèce soumise à la Cour d'appel d'Amiens (1). Dans ces deux hypothèses, on doit s'en tenir aux usages ordinaires, d'après lesquels, en cas d'assurances cumulatives, la perte se répartit, au marc le franc, entre tous les assureurs, quelle que soit la date des polices.

M. Oudiette fait en outre remarquer que la décision du Comité et le jugement d'Elbeuf de 1861 ne sont pas, en principe, contraires au système de la coassurance.

En effet, dans l'espèce soumise au tribunal d'Elbeuf, la responsabilité du souscripteur était engagée, et aucune déchéance personnelle ne lui était opposable.

De son côté, le Comité des assureurs-incendie n'a pas solutionné la question qui nous occupe dont il n'avait pas été saisi. Le Comité avait seulement à répondre à la question suivante : l'assurance pour compte de qui il appartiendra est-elle uniquement une assurance de responsabilité, qui ne donne aucun droit au déposant contre l'assureur, lorsque la responsabilité du dépositaire n'est pas engagée ? Et le Comité décida que si le dépositaire ne se borne pas à faire assurer uniquement sa responsabilité, mais

1. V. *supra*, p. 130.

emploie la clause pour compte de qui il appartiendra, son assureur doit, en cas de sinistre, répondre de la perte, quelle que soit la cause de l'incendie, car il couvre tous les risques. Mais, ce dont n'a pas parlé le Comité, c'est du quantum de la dette de l'assuré pour compte.

Le système de la coassurance a été admis, avec des motifs bien étudiés, par le tribunal civil de la Seine le 14 juin 1896 (1). Ce jugement n'a pas été déféré à la Cour de cassation. En raison de son importance, nous croyons devoir l'analyser.

Voici les faits :

Un peigneur de laines d'Amiens avait fait assurer à quatre Compagnies les marchandises qui se trouvaient dans son exploitation industrielle. Ces marchandises étaient en partie sa propriété, en partie celle de tierces personnes. La police stipulait que l'assurance était souscrite, tant pour le compte de l'industriel que pour le compte de qui il appartiendra.

Un sinistre survint, et, par suite de circonstances sans intérêt à rapporter ici, l'industriel fut déclaré déchu de tout droit à l'indemnité.

Les tiers propriétaires des marchandises déposées réclamèrent le bénéfice de l'assurance pour compte et furent désintéressés, à l'exception de deux qui s'étaient fait indemniser par les Compagnies auxquelles

1. *Recueil périod. des ass.*, 1890, p. 299.

les ils avaient assuré directement leurs marchandises. Ces assureurs directs, subrogés aux droits de leurs assurés propriétaires, assignèrent alors les assureurs pour compte en paiement intégral de l'indemnité payée à leurs assurés.

En présence de cet état de choses, le tribunal déclara qu'en cas d'assurance pour compte de qui il appartiendra, souscrite par le dépositaire, et d'assurances directes conclues par les déposants, *tous les assureurs doivent venir en concours, au prorata des sommes par eux assurées*. Et le tribunal ajouta que la règle du concours des assureurs s'applique indépendamment de toutes déclarations préalables, à moins que le défaut de déclaration ne puisse entraîner une déchéance spécialement prévue.

Ainsi le tribunal de la Seine admit sans réserve le système de la coassurance. Toutefois, un point particulier est à retenir dans l'hypothèse en question. L'assuré pour compte était sous le coup d'une déchéance, et n'avait droit, par suite, à aucune indemnité. Sans cette circonstance, le jugement eût peut-être été différent, et les assureurs pour compte auraient sans doute subi le recours intégral des assureurs directs. En effet, il est probable que le tribunal aurait retenu le caractère mixte que, pratiquement, les assureurs veulent bien accorder à la formule : *pour compte de qui il appartiendra*. Aussi, les litiges sont rares sur cette question, car généralement les assu-

reurs pour compte se considèrent comme assureurs de responsabilité et se tiennent pour obligés de payer ou de rembourser l'intégralité des dommages. Mais, dit M. Dejust, « le principe de la coassurance doit certainement s'appliquer, toutes les fois que n'est pas engagée la responsabilité de l'assuré pour compte, soit parce qu'il s'agit d'un tiers non dépositaire des objets garantis, soit parce que le dépositaire peut établir que le sinistre est dû à un cas fortuit ou de force majeure » (1).

Cette question donna lieu à nouveau, en 1895, à un débat fort long qui fut porté devant la Cour de cassation. L'espèce était la suivante :

Des négociants de Lyon avaient fait assurer, tant pour leur compte que pour le compte de qui il appartiendra, des soies en dépôt chez les divers moulinsiers qu'ils pouvaient occuper. Ces derniers remirent ces soies, pour être ouvrées, à un tiers qui, à son tour, les confia, dans le même but, à un ouvrier à façon.

Les moulinsiers, agissant également, tant pour leur compte, que pour le compte de qui il appartiendra, avaient fait assurer les soies se trouvant dans leurs ateliers et parmi lesquelles s'en trouvait une certaine quantité appartenant aux négociants de Lyon.

Un sinistre se produisit chez l'ouvrier à façon, sans

1. Dejust, *op. cit.*, p. 93.

qu'il fût possible d'en déterminer la cause. Il s'agit alors de savoir quel assureur supporterait la responsabilité. Serait-ce l'assureur direct des négociants et l'assureur pour compte des mouliniers, tous les deux au prorata de leurs engagements respectifs, ou bien au contraire l'assureur pour compte des mouliniers devait-il supporter le sinistre total ?

Le tribunal civil de Largentière, jugeant commercialement, admit, le 29 mai 1895, la coassurance et par suite la responsabilité proportionnelle des deux assureurs, « attendu, dit le tribunal, qu'il n'est ni douteux ni contesté que les objets incendiés se trouvaient garantis par les deux assureurs, moyennant les mêmes primes et les mêmes obligations » (1).

L'assureur direct interjeta appel devant la Cour de Nîmes qui, le 5 mai 1896, infirma le jugement du tribunal de Largentière, repoussa la théorie de la coassurance et décida que la totalité des dommages devait incomber à l'assureur pour compte (2).

Les principaux considérants de cet arrêt étaient les suivants :

La cause du sinistre étant inconnue, le dépositaire était en principe responsable.

La clause pour compte de qui il appartiendra devait être interprétée comme profitant à toute personne ayant intérêt à la conservation des objets as-

1. *Rec. périod. des ass.*, 1896, p. 339.

2. *Recueil périod.*, 1896, p. 339.

surés. En conséquence, la responsabilité du dépositaire restant entière, l'assureur de cette responsabilité devait en couvrir entièrement les conséquences pécuniaires.

Cet arrêt fut déféré à la censure de la Cour de cassation. Dans son pourvoi, la Compagnie demanderesse en Cassation fit remarquer que les propriétaires avaient fait assurer leurs marchandises « pour le compte de qui il appartiendra ». Tirant argument de cette formule, l'assureur direct prétendit qu'il y avait assurances cumulatives, non seulement pour les marchandises, mais encore pour les responsabilités, et que, dès lors, il fallait faire masse de ces dernières, afin que chaque assureur pour compte, même celui des propriétaires, contribuât au marc le franc, à la garantie des responsabilités encourues (1).

Cette critique contre l'arrêt de Nîmes était mal fondée sur les deux points suivants (2) :

1° L'assurance pour compte de qui il appartiendra contractée par *le propriétaire* de la marchandise, ne vaut que comme assurance de choses pouvant éventuellement profiter, en cas de vente, aux propriétaires successifs (3). Elle ne saurait comprendre une

1. Voir à ce sujet la note de l'arrétiste, sous l'arrêt de Nîmes précité, *Recueil périodique*, 1896, p. 339.

2. Saintelette, *op. cit.*, p. 45 et note.

3. Conf. Trib. civ., Arcis-sur-Aube, 26 décembre 1902, *Jour. des Ass.*, 1903, p. 421.

assurance de responsabilité, c'est-à-dire la garantie d'un risque que le souscripteur ne court personnellement en aucune façon ;

2° La coassurance, conformément d'ailleurs aux conditions générales des polices, s'applique exclusivement aux assurances de même nature. Par suite, on ne saurait considérer comme susceptibles des règles du concours, une assurance de chose et une assurance de responsabilité, car, en ce cas, c'est l'une ou l'autre des deux assurances qui doit sortir à effet, puisqu'il s'agit de deux risques essentiellement distincts.

La Cour de cassation, à laquelle l'arrêt de Nîmes fut déféré, se prononça en termes formels qui donnent à cette question une solution définitive (1). Lorsqu'un propriétaire, dit la Cour en substance, a fait assurer des marchandises, et que les fabricants auxquels ces marchandises ont été confiées, les ont de leur côté fait également assurer pour le compte de qui il appartiendra, il serait inexact de prétendre que les deux assureurs ont assuré les mêmes marchandises contre les mêmes risques et au profit des mêmes personnes. Le premier assureur a uniquement assuré les propriétaires des marchandises, tandis que le deuxième a garanti, non seulement les propriétaires, mais aussi les détenteurs. Par suite,

1. Cass., 25 octobre 1897, *Rec. pér. ass.*, 1897, p. 560.

si ces derniers sont responsables de la perte des marchandises, cette responsabilité est couverte exclusivement par le dernier assureur.

Tel est, avec les exceptions qu'il comporte, le système de la coassurance, proposé par M. Oudiette.

Nous acceptons très volontiers ce système qui est conforme aux principes généraux de l'assurance-incendie et aux termes des polices. Toutefois, nous ne partageons pas la même opinion que M. Oudiette sur la nature de l'assurance *pour compte de qui il appartiendra*, qu'il considère pratiquement, suivant la jurisprudence, comme une assurance spéciale, souscrite au profit des divers intéressés à la conservation de la chose assurée.

Nous nous en tenons à la théorie traditionnelle, résumée très justement par M. Dupuich, dans son rapport sur le projet de loi des assurances (1).

§ 6

M. Sainctelette, dans son système de la stipulation double et alternative, aboutit de fait aux mêmes résultats que M. Oudiette, mais au moyen d'une analyse toute personnelle de la formule *pour compte de qui il appartiendra* (2).

1. V. *suprà*, p. 41.

2. Sainctelette, *op. cit.*, p. 45.

L'assurance pour compte souscrite par le dépositaire contient, d'après M. Sainctelette, une double stipulation : l'une, à son profit personnel, qui comporte une assurance de garantie, ayant pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires de sa responsabilité éventuelle envers les déposants ; l'autre une assurance de choses au profit des propriétaires des marchandises. Ces deux stipulations sont *alternatives*, en ce sens que l'assureur ne peut être tenu que pour l'assurance de choses, à l'exclusion de l'assurance de responsabilité, et réciproquement.

Il faut donc établir tout d'abord, suivant le cas, quelle est, dans l'assurance pour compte, celle des deux stipulations y contenues qui est appelée à produire son effet. Autrement dit, on doit rechercher si l'incendie s'est produit dans des circonstances qui rendent le dépositaire responsable de la destruction des objets à lui confiés, ou si, au contraire, il a eu pour cause un cas fortuit ou de force majeure.

Dans la première hypothèse, l'assurance de responsabilité sort seule à effet, et profite, à concurrence de la somme assurée, aux assureurs directs dont le recours est de droit.

Dans la seconde hypothèse, la responsabilité du dépositaire n'étant pas engagée, l'assurance de garantie n'entre pas en jeu, et c'est uniquement l'assurance de choses qui couvre les risques d'incendie. Or, en ce cas, il y a, entre l'assurance directe et l'assurance

pour compte, identité d'objets et de bénéficiaires, et par suite, la règle du concours entre assureurs s'impose suivant l'usage.

Ce système, fait remarquer son auteur, est conforme à l'équité et à la jurisprudence.

A l'équité, puisqu'il admet la contribution proportionnelle des assureurs de la chose, lorsqu'aucune responsabilité n'est encourue par le détenteur, et, que, dans le cas contraire, il laisse la totalité de l'indemnité à la charge de l'assureur de responsabilité.

A la jurisprudence qui, en réalité, a consacré cette solution, alors même qu'elle n'a pas toujours dégagé les principes justifiant ses décisions.

Il en est ainsi du jugement du Tribunal d'Elbeuf cité plus haut. Ce jugement décide que l'assureur pour compte doit rembourser aux assureurs directs la totalité des dommages. Or, des circonstances de la cause et des constatations mêmes du jugement, il résulte avec certitude que le dépositaire était responsable de l'incendie. Bien que le Tribunal n'en ait pas parlé dans les motifs de sa décision, c'est cette responsabilité qui justifiait l'obligation mise à la charge de l'assureur pour compte de supporter l'intégralité des pertes.

On ne saurait non plus opposer à ce système le jugement sus-énoncé du Tribunal civil de la Seine, car la question de responsabilité n'a pas été soulevée au procès. Il en est de même de l'arrêt d'Amiens

de 1887. En effet, dans l'espèce soumise à la Cour, le souscripteur de l'assurance pour compte était personnellement déchu du bénéfice de l'assurance (1). Quant à l'arrêt de Paris du 3 juillet 1889, il n'a pas d'intérêt dans la discussion, puisque la responsabilité du dépositaire n'était pas engagée (2). Enfin, la Cour de cassation, par son arrêt précité du 25 octobre 1897, a appuyé ce système de son autorité souveraine.

Ce système de M. Saintelette est fort ingénieux. Toutefois, il ne répond pas encore entièrement à la nature et au véritable caractère de l'assurance pour compte de qui il appartiendra, qui ne peut, aux termes mêmes de la police, et surtout d'après sa nature propre, fonctionner comme assurance de responsabilité. De plus, la rédaction actuelle des polices pour compte ne permet pas d'interpréter le contrat dans le sens d'une stipulation double et alternative.

En résumé, nous estimons qu'au cas de cumul d'une assurance directe et d'une assurance pour compte de qui il appartiendra, la règle du concours entre assureurs s'impose toujours, pourvu, bien entendu, qu'on donne à la formule pour compte son sens traditionnel et équitable. Dans le cas contraire, le problème nous paraît insoluble, car il est impossible de faire produire des effets différents, suivant

1. Amiens, 10 juin 1887, *Rec. pér. ass.*, 1887, p. 248.

2. Paris, 3 juillet 1889, *Rec. pér. ass.*, 1889, p. 179.

les circonstances, à un contrat qui, tant par sa nature que par les termes de la police, est et demeure uniquement une assurance de chose. Toute autre interprétation est inexacte et nous semble devoir être repoussée.

DEUXIÈME PARTIE

DE L'ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE DE RESPONSABILITÉ

CHAPITRE PREMIER

Notions générales sur la responsabilité du détenteur et l'assurance de cette responsabilité.

SECTION I. — *De la responsabilité du détenteur.*

§ 1

« La détention, dit M. Planiol, consiste à posséder une chose avec la permission et pour le compte de son propriétaire (1). » Le détenteur n'a pas la possession véritable et entière de la chose, puisque le caractère essentiel de la détention est l'obligation de restituer. Suivant l'expression de la doctrine, la détention diffère de la possession, par l'absence de l'*animus domini*. La possession précaire qu'ont les

1. V. Planiol, *op. cit.*, t. I, p. 736; Tissier. *De la prescription*, p. 130.

personnes de la chose, louée, confiée en dépôt ou prêtée, n'est qu'une pure détention, *mera custodia*.

Les détenteurs ou possesseurs précaires sont :

Le locataire, le fermier, le colon partiaire et l'emphytéote ; le créancier antichrésiste et le créancier gagiste ;

Le séquestre et le dépositaire en général, tel que le dépositaire de marchandises, l'ouvrier à façon, l'hôtelier, le voiturier, le cheptelier (1) ;

L'administrateur du bien d'autrui ;

L'occupant à titre gratuit.

Tous ces détenteurs sont obligés de conserver et de rendre la chose d'autrui, dont ils ont la possession précaire par suite d'un accord, d'une entente de volonté entre eux et les propriétaires de cette chose. En conséquence, comme tout débiteur d'un corps certain, ils encourent, aux termes de l'article 1137 du Code civil, une responsabilité légale envers le propriétaire, du fait de la perte totale ou partielle de la chose par suite d'incendie. Pour s'exonérer, ils doivent prouver l'absence de faute, et de leur part, et de celle des personnes dont ils sont responsables (2).

1. Sur les relations juridiques de ces divers détenteurs avec les déposants, V. *Journal des ass.*, 3^e Répertoire.

2. M. Planiol définit la faute « *Un manquement non intentionnel à une obligation préexistante* qui, lorsqu'il cause un dommage à autrui, oblige son auteur à le réparer. Cette obligation peut être légale ou conventionnelle. » Note au Da'oz, 1896.2.457.

Toutefois, la responsabilité du détenteur est plus ou moins rigoureuse, suivant la nature des contrats (1).

Ainsi la responsabilité du locataire et du fermier découle des articles 1733 et 1734 du Code civil (2).

La loi du 18 juillet 1889, article 4, fixe celle du colon partiaire ; les articles 1927 et 1929 du Code civil précisent celle du dépositaire ; l'article 1784, celle du voiturier ; l'article 1789, celle de l'ouvrier à façon ; les articles 1952 et 1953, celle de l'hôtelier ; l'article 1807, celle du cheptelier, etc., etc. (3).

Quant à la responsabilité de l'occupant à titre gratuit, elle découle, suivant l'opinion dominante, de l'article 1302 du Code civil, à la condition, bien entendu, que l'occupant ait la détention entière et exclusive de l'immeuble ou d'une portion déterminée de l'immeuble (4).

1. Il y a une distinction à faire entre la responsabilité du débiteur d'un corps certain et la responsabilité qui incombe à celui qui a l'obligation (conventionnelle ou légale) de faire assurer la chose pour le compte du propriétaire. L'assurance, souscrite en conséquence de cette obligation, est uniquement une assurance pour compte d'autrui (V. Ancey. *Des ass. de resp.*, p. 28).

2. Richard et Maucorps. *Traité de la responsabilité civile en matière d'incendie*, p. 177 ; Girerd. *Dissertation dans la Revue critique de législ. et de jurispr.*, 1909, p. 150 et suiv. ; Merger. « Dissertation sur le risque locatif », *Revue du droit français*, t. X, 1860, p. 150.

3. V. Richard et Maucorps, *op. cit.*, p. 563 et suiv.

4. V. Richard et Maucorps, *op. cit.*, p. 298 et suiv. ; Breulier et Pouget, Notes au *Journal des Ass.*, 1867, p. 225 ; Étude dans *l'Argus*, 1910,

Les différents textes cités déterminent la responsabilité légale du détenteur en matière contractuelle. Mais les intéressés ont la faculté de modifier l'étendue de cette responsabilité, au moyen de clauses spéciales, insérées dans leurs conventions. C'est ainsi qu'ils peuvent étendre, réduire, ou même supprimer la responsabilité du détenteur, sauf en cas de dol ou de faute lourde. La doctrine et la jurisprudence admettent généralement dans les contrats, la validité des clauses modificatives de la responsabilité (1).

En résumé, le détenteur quelconque de la chose d'autrui s'expose, en cas de sinistre, à être rendu responsable des dommages, s'il ne fait la preuve d'un cas fortuit ou de force majeure (2). Dans ces con-

p. 17, 49, 97 et 129. La jurisprudence est peu abondante sur cette question. V. notamment Trib. civ. Metz, 18 déc. 1859, *Journ. Ass.*, 1863, 343; Trib. civ. Langres, 16 nov. 1888, *Rec. périod. Ass.*, 1889, p. 15; Besançon, 7 janvier 1891, *Journ. Ass.*, 1891, p. 115; Paris, 3 avril 1897, *Journ. Ass.*, 1898, p. 40; Cass., 13 nov. 1878, S. 79.1 34.

1. Dalloz. *Suppl. v° Responsabilité*, n° 273.

2. L'opinion courante considère ces deux expressions comme synonymes. Certains auteurs les distinguent très catégoriquement. V. Richard et Maucorps, *op. cit.*, p. 9 et suiv.; notes de M. Josserand au Dalloz, 1900.2.289 et de M. Ambroise Colin, D. 1904.2.73; Thaller, *Droit comm.*, 2^e édit., t. 2, n° 1198. D'après MM. Colin, Josserand et Thaller, le cas fortuit serait l'événement dû à l'objet dommageable lui-même, abstraction faite de toute intervention extérieure, tandis que la force majeure consisterait précisément dans l'intervention d'une force extérieure, d'une cause étrangère. Par suite, d'après cette nouvelle théorie, le cas fortuit ne serait pas une cause de libération du débiteur.

ditions, il est prudent pour lui de s'exonérer, en fait, de cette responsabilité, en usant des moyens légaux mis à sa disposition (1).

§ 2

Trois moyens sont mis à la disposition du détenteur pour lui permettre de s'exonérer pratiquement de sa responsabilité légale vis-à-vis du propriétaire :

L'exonération conventionnelle accordée par le propriétaire ;

La renonciation de l'assureur pour compte d'autrui à l'exercice de son recours ;

L'assurance de responsabilité.

I. — Le premier moyen est l'exonération conventionnelle accordée par le propriétaire. Il est entendu

1. Il a été parfois jugé que l'obligation imposée au détenteur de faire assurer la chose pour le compte du propriétaire devait être considérée comme la conséquence d'une renonciation tacite du propriétaire à ses droits et actions contre le détenteur responsable des dommages d'incendie. V. Aix, 28 février 1837, S. 39.2.156 ; Dijon, 12 juin 1884, *Rec. pér. Ass.*, 1886, p. 279. — Mais la jurisprudence elle-même a reconnu que cette interprétation du contrat était erronée. V. Toulouse, 19 février 1885, *Bonn. de Mars.* 2, 68 ; Rouen, 15 janvier 1894, *Bonn. de Mars.* 2, 361 ; Bordeaux, 18 novembre 1854, D. 55.2.189 ; Cass., 28 janvier 1868, D. 68.1.483 ; Rouen, 8 déc. 1879, D. 81.2.63 ; Cass. req., 4 mars 1907, *Journ. des Ass.*, 1907, 296. En effet, l'assurance pour compte d'autrui est exclusivement un contrat en faveur des tiers ; elle ne saurait comprendre la garantie des risques personnels du détenteur.

que le détenteur sera relevé de sa responsabilité, sauf en cas de dol ou de faute lourde de sa part.

La validité des clauses d'irresponsabilité est encore discutée en doctrine et en jurisprudence. Les décisions des tribunaux, tout en étant hésitantes, se rallient néanmoins en majeure partie à la thèse de la validité. Toutefois, la jurisprudence décide que ces clauses sont sans effet en cas d'incendie dû à la *faute prouvée* du détenteur (1).

A notre avis, leur validité, en matière contractuelle, ne saurait être mise en doute, d'après le principe de la liberté des conventions, mitigé par l'article 6 du Code civil.

L'exonération du détenteur se trouve fréquemment formulée dans les contrats de transport, de louage de choses et de dépôt. Elle doit, en pareil cas, être toujours portée à la connaissance de l'assureur des marchandises transportées, de l'immeuble loué ou de l'objet en dépôt. L'assureur majore en conséquence la prime ou cotisation, en raison des risques supplémentaires mis à sa charge. En effet, semblable clause le prive, en cas de sinistre, du bénéfice des droits et actions du propriétaire contre le détenteur responsable.

II. — Le second moyen est la renonciation de l'assureur pour compte d'autrui à l'exercice de son recours contre le détenteur responsable.

1. Cass., 15 mars 1876, *Journ. Ass.*, 1877, p. 121.

Cette renonciation ne peut être assimilée, théoriquement du moins, à une clause d'irresponsabilité, contrairement à l'opinion de bon nombre d'assurés. C'est tout simplement une dérogation à l'une des clauses de l'assurance pour compte d'autrui, clause qui accorde de plein droit à l'assureur, du jour de la souscription du contrat, le bénéfice des droits et actions de l'assuré, contre tous tiers responsables ou garants. Cette dérogation, accordée moyennant une surprime, est généralement consentie :

Soit à la demande du propriétaire qui peut avoir intérêt à ne pas transmettre à son assureur ses droits et actions contre le détenteur ;

Soit à la demande du détenteur qui, de son côté, est intéressé à repousser l'action récursoire de l'assureur pour compte d'autrui.

III. — Le troisième moyen est l'assurance de responsabilité, souscrite par le détenteur.

Mais, d'abord, la responsabilité du détenteur peut-elle faire l'objet d'une assurance ?

D'après la doctrine traditionnelle et la jurisprudence, la responsabilité du détenteur n'existe, en principe, qu'autant qu'il y a eu faute de sa part (1). Par

1. Depuis la loi du 9 avril 1898 sur les accidents, une nouvelle doctrine s'est fait jour, qui a discuté l'antique fondement de la responsabilité, et a édifié de nouvelles théories visant à remplacer le principe traditionnel de la faute par les idées plus larges de causalité, de risques, de simple fait. Saleilles. *Les accidents du travail et la responsabilité civile*.

suite, rechercher si la responsabilité du détenteur est assurable, équivaut à examiner la question suivante : la faute en général est-elle assurable, qu'elle cause un

note dans le Dalloz, 1897.1.439 ; Josserand, *De la responsabilité du fait des choses inanimées* et note dans le Dalloz, 1900.2.289. *Contra* : Planiol, « Étude sur le fondement de la responsabilité », *Revue critique de législation et de jurisprudence*, 1905, p. 383 et suiv. et *Traité de droit civil*, t. II, p. 312. — L'éminent professeur estime que la doctrine moderne est incompatible avec les textes actuels du Code civil. *Sic*. Labbé, note au Sirey, 71.1.9.

Cette controverse récente a été précédée d'une autre controverse célèbre sur la dualité et l'unité de responsabilité. En effet, certains auteurs ont estimé que la responsabilité naissait toujours de la violation de la loi (responsabilité délictuelle). V. Lefebvre, ancien magistrat, Dissertation dans la *Revue critique*, 1886, t. XV, p. 485 ; Grandmoulin, *De la nature délictuelle de la responsabilité en droit romain et en droit français*, Thèse, Rennes, 1892 ; Deschamps, Dissertation dans la *Revue critique*, 1890, p. 276. Planiol, *Traité de droit civil*, t. II, p. 289 et suiv., note au Dalloz, 1896.2.457 ; *Contra* : Lyon-Caen, note au Sirey, 1885.1.129 et *Revue critique*, 1886, p. 360 ; Demolombe, *Contrats et oblig.*, I, n° 406 et t. VIII, n° 477 ; Larombière, *Oblig.* sur art. 1137 ; Aubry et Rau, t. IV, § 308. V. aussi Huber, *De la responsab. contractuelle*, Thèse, Paris, 1898, p. 12 et suiv. ; Delaunay, *De la responsab. quasi-délict.*, Thèse, Paris, 1909. Les différences signalées par la doctrine traditionnelle entre la responsabilité contractuelle et la responsabilité délictuelle intéressent l'assureur au plus haut degré. L'obligation qu'il assume est en effet plus ou moins lourde, suivant que sa garantie porte sur l'une ou sur l'autre de ces deux responsabilités dont la principale différence consiste dans la *charge de la preuve*. La faute doit être prouvée par la victime d'un délit ou quasi-délit, tandis que le créancier qui invoque son contrat est dispensé de cette preuve. Il est donc beaucoup plus onéreux pour un assureur de se charger d'une responsabilité contractuelle. De là, la différence dans le tarif appliqué.

d'incendie, soit à son auteur, soit à un tiers avec lequel le responsable a ou n'a pas contracté?

A. — Dans l'ancien droit, l'assurance de la faute, en matière maritime, n'était pas admise, en principe, par la législation et par la doctrine (1).

Le Code de commerce de 1807 reproduit (articles 352 et 353) la prohibition de l'Ordonnance de 1681, tout en admettant l'assurance de la baraterie de patron. Quant aux fautes de l'assuré, MM. Lyon-Caen et Renault estiment qu'en droit, l'assureur maritime peut se rendre garant des fautes légères, la prohibition légale restant absolue relativement aux fautes intentionnelles et lourdes (2).

Les premiers auteurs qui ont écrit sur les assurances terrestres, sont en général assez peu favorables à l'assurance de la faute (3).

Cependant, la pratique des assureurs était contraire à la théorie. Ceux-ci acceptaient couramment les sinistres imputables à la négligence ou à l'imprudence de l'assuré.

Le 21 août 1844, le Tribunal de commerce de la

1. *Guidon de la Mer*, chap. IX, art. 8 ; *Ordonnance de 1681*, L. III, t. 6, art. 27 ; Valin, *Commentaire de l'Ordonnance*, sur l'article 27 ; Émérigon, *op. cit.*, chap. XII, sect II, § 1^{er} ; Pothier, *Du contrat d'ass.*, n° 65.

2. V. Lyon-Caen et Renault. *Traité de droit comm.*, t. VI, n° 1245.

3. Grün et Joliat, *op. cit.* ; Quesnault. *Traité des ass. terr.*, n° 63 ; Dalloz. *Rép.*, v° *Ass. terr.*, n° 114 ; Alauzet, *op. cit.*, n°s 507 et 509. Pardessus, Boudousquié et Toullier partagent la même opinion.

Seine, appelé à statuer dans une espèce intéressant les assurances contre les accidents, déclarait l'assurance de la faute contraire à l'ordre public. A cette occasion, une consultation rédigée par Pardessus, et signée d'éminents jurisconsultes : Duvergier, Chaix d'Est-Ange, Vatimesnil, Paillet et Ch. Dupin, reconnu en matière d'accidents, la légitimité absolue de l'assurance de la faute. Sur appel du jugement précité, la Cour de Paris adopta les conclusions de la consultation, et infirma en conséquence le jugement qui lui était soumis (1).

Depuis, la jurisprudence a toujours été dans le même sens, et la doctrine abandonna peu à peu ses principes antérieurs, sans cependant se rallier complètement aux décisions des tribunaux.

Le projet de loi des assurances terrestres reconnaît formellement dans ses articles 17 et 18 l'assurance de la faute, soit qu'elle cause un dommage direct à son auteur, soit qu'elle porte préjudice à autrui.

Tels sont, en résumé, en matière d'incendie, l'origine et le développement de l'assurance de responsabilité qui est le développement logique de l'assurance de la faute (2).

B. — Au point de vue économique, peut-on justifier cette assurance spéciale ? Assurément.

1. Paris, 1^{er} juillet 1845, D. 45.2.126.

2. Ancey. *Des assur. de resp.*, p. 12.

Si l'assurance-incendie avait uniquement pour but de couvrir les dommages dus aux cas fortuits ou de force majeure, son champ d'action serait bien restreint, ainsi d'ailleurs que son utilité pratique. Enfermées dans ces limites étroites, les opérations d'assurances ne seraient pas arrivées au point de développement où elles sont aujourd'hui, et ne rendraient pas les éminents services que nous constatons journellement.

L'argument tiré de la statistique, dont on se sert pour repousser cette forme d'assurance, ne résiste pas à l'examen. La faute, a-t-on dit, est un fait volontaire, et les manifestations de la volonté défient tout calcul. Donc, il ne peut y avoir d'assurance de la faute, à bases scientifiques.

A cette objection, on peut répondre que tout a ses lois dans la nature, même la volonté humaine. Un assureur peut difficilement prévoir les risques qu'il assure, lorsqu'il s'agit d'un assuré en particulier. Mais, s'il opère sur un grand nombre, les chances d'erreur diminuent progressivement. La loi des grands nombres, signalée par Pascal, étudiée par Laplace, est incontestable dans son principe.

En résumé, avec sa méthode et son organisation actuelles, l'assurance ne doit plus être limitée à des cas particuliers dus au seul jeu des forces de la nature. Elle doit atteindre sa raison d'être économique, en s'adaptant au risque, dans sa généralité et sous

toutes ses formes (1). Or, d'après M. Ancy, le risque, c'est-à-dire, au sens strict du mot, le fait du hasard, est généralement créé ou modifié par l'activité de l'homme. En d'autres termes, la réalisation du risque redouté, le sinistre, est très souvent déterminée plus ou moins directement par la faute de l'assuré (2). Par suite, ne pas étendre l'assurance au risque imputable à la faute serait lui enlever, en grande partie, son utilité et ses nombreux avantages.

A notre époque, les progrès du machinisme sous toutes ses formes, le développement des affaires, des grandes entreprises financières, industrielles, commerciales et agricoles, entraînent des responsabilités considérables dont l'homme s'effraie à bon droit. Il est donc utile qu'il cherche à atténuer les conséquences de ses responsabilités multiples, au moyen d'assurances spéciales, dont le développement est à souhaiter au point de vue économique et social.

C. — En droit, l'assurance de la faute se justifie également.

En effet, les notions traditionnelles de faute et de responsabilité semblent s'être un peu transformées dans la doctrine moderne.

A vrai dire, peut-on affirmer que, dans la vie économique de notre société contemporaine, la faute

1. Ancy, *op. cit.*, p. 11.

2. *Id.*, *op. cit.*, *loc. cit.*

exclue toujours le hasard et qu'il n'y ait aucune responsabilité sans faute ? Évidemment non. On conçoit alors que la doctrine et la jurisprudence aient discuté l'antique fondement de la responsabilité que la législation actuelle a abandonné, au moins une fois, dans une de ses principales lois, celle du 9 avril 1898 sur les accidents.

De plus en plus, la notion du risque se développe au détriment du principe de culpabilité. On est ainsi arrivé à faire prédominer l'idée de réparation dans l'analyse actuelle de la responsabilité. C'est précisément là le but de l'assurance (1).

D. — Mais que penser de l'assurance de la faute d'après les principes généraux de notre législation actuelle ? Nous savons que l'article 1108 du Code civil exige, pour la validité d'une convention, un objet et une cause licites. Aux termes de l'article 1133, les causes illicites sont : la prohibition de la loi, les bonnes mœurs et l'ordre public.

On ne saurait retenir, en l'espèce, la prohibition de la loi, car les articles 351 et 352 du Code de commerce ne statuent que pour les assurances maritimes, et sont par suite de droit étroit, comme tout texte prohibitif.

Peut-on dire d'autre part que l'assurance de la faute soit contraire aux bonnes mœurs ou à l'ordre public ? Non, elle a depuis longtemps cause gagnée

1. V. Ancey, *op. cit.*, *loc. cit.*

dans l'opinion publique. M. de Courcy plaisantant un jour l'opinion de Valin qui considérait l'assurance des fautes personnelles comme absurde, illusoire et frauduleuse (1), disait que seule serait illusoire l'assurance qui excepterait les fautes (2).

Doit-on déduire de cet exposé que toutes les fautes, quelles qu'elles soient, puissent être assurables ? Non, assurément. Une limite rationnelle s'impose : celle fixée par l'article 6 du Code civil.

La faute intentionnelle et la faute lourde de l'assuré ne peuvent faire l'objet d'une assurance. La jurisprudence est formelle en ce sens.

« Il n'est pas permis, dit la Cour de cassation, de stipuler d'avance l'immunité des fautes lourdes, au moyen d'un contrat d'assurance ou de tout autre pacte ; l'ordre public s'oppose à la validité d'une telle convention (3). »

L'article 17 du projet de loi des assurances se range à l'opinion de la jurisprudence, et l'exposé des motifs est très explicite sur la prohibition des fautes lourdes de l'assuré. Il rappelle, à cette occasion, l'adage classique : *Lata culpa dolo aequiparatur* (4).

1. Valin, *op. cit.*, sur l'art. 27.

2. De Courcy. *Revue critique*, 1885, p. 676.

3. Cass., 15 mars 1876, D. 76.1.449.

4. Nous préférons l'expression traditionnelle de *faute lourde* à celle de *faute inexcusable*, qui est nouvelle dans notre droit, et dont la notion n'a pas encore été bien définie par la doctrine et la jurisprudence.

Mais dans l'article 18, le même projet admet l'assurance de la faute lourde des personnes dont l'assuré est civilement responsable, et, dans son article 85, le projet présenté par l'association des assurances sociales autorise l'assureur de responsabilité à garantir les conséquences de la faute lourde commise par son assuré.

Nous ne croyons pas devoir accepter pratiquement cette extension de l'assurance de la faute, tant dans les assurances directes que dans les assurances de responsabilité. Il est à craindre en effet que l'ordre public en souffre, ainsi d'ailleurs que l'industrie des assurances. Aussi, les assureurs ont généralement jusqu'à ce jour refusé de donner une pareille extension à leur garantie, et nous souhaitons, pour notre part, qu'ils persévèrent dans la même voie.

E. — Il ressort de notre exposé que ces trois moyens d'exonération ont pour effet de faire supporter, par l'un des cocontractants, les conséquences des fautes commises par l'autre. Que conclure ?

En droit, ces trois sortes de conventions sont également valables.

Au point de vue économique, les clauses d'irresponsabilité séduisent *à priori* par la simplicité de leur fonctionnement. Le détenteur n'a pas à souscrire un second contrat pour se garantir des conséquences de l'inexécution du premier. Il lui suffit de

convenir avec le propriétaire qu'il ne répondra pas de ses fautes.

Toutefois, la renonciation de l'assureur pour compte et l'assurance de responsabilité semblent présenter un avantage considérable sur les clauses d'irresponsabilité. En effet, ces clauses déplacent entièrement le risque, en supprimant la réparation due à la victime du dommage, ce qui a fait discuter leur validité. L'assurance, au contraire, laisse entière la question de la réparation. Elle répartit le risque entre plusieurs ; de la sorte, elle transforme la responsabilité, sans jamais la supprimer ni la réduire. Peu importe, en réalité, au propriétaire lésé d'obtenir réparation du responsable ou d'un assureur ; sa situation n'en peut être aggravée.

Pratiquement l'assurance de responsabilité présente, pour l'assuré, plus d'avantages que les deux autres modes d'exonération, car elle garantit la faute prouvée comme la faute présumée du détenteur. On ne pourrait en dire autant, en tout état de cause, des clauses d'irresponsabilité et des clauses de renonciation, car malgré leur insertion dans les contrats, la jurisprudence autorise l'exercice du recours, si la faute est prouvée (1).

En résumé, l'assurance offre une sécurité absolue

1. Dans un cas spécial, l'assurance de responsabilité est également plus intéressante pour l'assureur que les clauses de renonciation. V. *infra* p. 302 et suiv.

au détenteur responsable, qui a pris soin de conclure une police suffisante et régulière avec un assureur solvable.

SECTION II. — *De l'assurance de la responsabilité du détenteur.*

§ 1

L'assurance de la responsabilité du détenteur peut être définie : « *Le contrat par lequel l'assureur s'oblige à garantir l'assuré contre les réclamations pécuniaires du propriétaire, au regard duquel la responsabilité de cet assuré se trouve engagée, à raison d'un fait dommageable prévu par le dit contrat (1).* »

De cette définition, il résulte que cette assurance de responsabilité possède les caractères distinctifs suivants :

I. — Elle est, pour l'assuré responsable, un contrat de *garantie*.

« C'est, dit M. Dupuich, une garantie et non pas un remboursement (2). » Cette dernière expression serait trop étroite, et, dans la plupart des cas, ne répondrait pas à la réalité des faits. Sans doute, si par hypothèse, l'assuré a désintéressé le propriétaire, c'est un

1. Article 81 du projet de loi des assurances.

2. Dupuich. Rapport sur l'article 81 du projet de loi des assurances.

remboursement de cette dépense qu'il demandera à l'assureur. Mais d'habitude, les choses se passent autrement. L'assureur qui, en définitive, doit supporter la charge de la réparation civile due au propriétaire, ne peut laisser l'assuré libre de fixer cette réparation en dehors de lui, car il serait à la merci d'une collusion trop facile. Aussi, il prend soin que le règlement se fasse contradictoirement entre les divers intéressés. Puis, quand les dommages-intérêts ont été arrêtés d'accord, l'assureur les paie directement, pour le compte du responsable, au propriétaire lésé ou au tiers subrogé à ses droits. Il est donc exact de dire que l'assurance est un contrat de garantie pour l'assuré responsable.

II. — L'assurance de responsabilité ne peut couvrir que les réparations civiles dues au propriétaire, à l'occasion du contrat intervenu entre lui et le détenteur. Elle ne saurait avoir pour objet, en aucun cas, de garantir l'assuré contre un risque couru par lui en vertu de la loi pénale. En effet, l'ordre public ne permet pas qu'on puisse, en s'assurant, se rendre indemne d'une peine, même pécuniaire, comme l'amende.

III. — L'assurance ne peut garantir évidemment que la responsabilité découlant d'un fait dommageable. Il faut, en l'espèce, une destruction ou une détérioration, par incendie, de la chose d'autrui.

IV. — Il faut, en outre, un fait qui oblige légale-

ment le détenteur à réparation (1), et qui de plus soit prévu par le contrat. Il est évident que l'assureur ne garantit l'assuré que pour les faits dommageables spécialement désignés dans la police. A chaque risque particulier correspond une prime ou cotisation spéciale, calculée en conséquence. L'assuré n'a droit et ne peut avoir droit qu'à la garantie des risques, dont il a fourni la contrepartie au moyen de la rémunération payée à l'assureur. Le contrat, à cet égard, doit être interprété strictement.

V. — Il faut de plus une réclamation amiable ou judiciaire, faite au détenteur par le propriétaire lésé.

Comme le dit M. Dupuich, le risque n'est pas le fait dommageable dont le tiers a été victime. Le risque ne se réalise que si l'assuré est mis en demeure de réparer le dommage qu'il a causé. S'il en était autrement, l'assurance deviendrait une cause de bénéfice pour le détenteur, qui se ferait couvrir d'une dépense qu'il n'aurait pas faite (2).

L'assureur de responsabilité n'est tenu que si la responsabilité de l'assuré détenteur est engagée. De là une situation un peu anormale. L'assureur est débiteur d'une personne, mais sa dette n'existe que suivant la volonté d'un tiers. Et réciproquement, l'assuré n'est créancier de l'indemnité que si le tiers,

1. V. *suprà*, p. 241 et suiv.

2. V. Dupuich, Rapp. précité sur l'art. 82 du projet de loi.

susceptible d'être son créancier, exerce une action contre lui.

VI. — La réclamation de l'assuré doit se produire dans un délai déterminé.

Actuellement, la plupart des polices limitent à six mois ou à une année, *du jour du sinistre*, le droit, pour l'assuré responsable, de recourir contre l'assureur. C'est là une disposition inadmissible, car elle est susceptible d'aboutir pratiquement à la prescription de l'action, avant même la naissance du droit. Aussi, le projet de loi des assurances (article 36) a modifié avec raison cet état de choses, en fixant, comme point de départ de la prescription, le jour de la réclamation du tiers lésé.

VII. — Enfin, aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction, intervenues en dehors de l'assureur, ne lui sont opposables.

Sans aucun doute, en droit, une convention transactionnelle, passée entre l'assuré et le tiers lésé, pour déterminer, soit le principe même de la responsabilité, soit le montant de la réparation, ne pourrait être opposable à l'assureur. C'est une règle générale, formulée par l'article 1165 du Code civil, que les conventions n'ont d'effet qu'entre les parties contractantes, et ne peuvent préjudicier à un tiers (1).

1. V. article 83 du projet de loi et rapport de M. Dupuich.

§ 2

Les principales applications de l'assurance complémentaire de responsabilité sont : l'assurance souscrite par le locataire ou fermier et celle conclue par le dépositaire de marchandises, tel que l'ouvrier, à façon (1). Ces applications, soumises d'ailleurs aux règles générales de l'assurance-incendie, présentent quelques particularités en ce qui concerne :

Le mode de réalisation de l'assurance ;

La rédaction du contrat ;

La somme à faire assurer ;

Le coût de l'assurance.

I. — L'assurance complémentaire de responsabilité peut être réalisée de deux manières différentes :

Soit par une convention spéciale insérée dans l'assurance pour compte d'autrui ;

Soit par un contrat distinct.

Lorsque l'assureur pour compte assure, par le même contrat, et la chose d'un tiers, et la responsabilité du détenteur, l'assurance de responsabilité se présente ordinairement sous la forme d'une clause de renonciation à l'exercice du recours contre l'assuré pour compte. Le détenteur doit évidemment souscrire un contrat distinct, s'il fait assurer sa res-

1. L'assurance complémentaire de responsabilité pourrait également être souscrite par le colon partiaire ou l'occupant à titre gratuit.

ponsabilité par un assureur, autre que l'assureur pour compte.

II. — D'où il appert que la rédaction du contrat varie suivant le mode de réalisation de l'assurance. Cette rédaction est fort importante, et cependant, dans la pratique, elle est souvent imprécise, inexacte, et ne correspond pas toujours à l'intention des parties contractantes. Ainsi, les assurés en sont arrivés à détourner les mots de leur signification naturelle, pour donner à une assurance de chose la portée d'une assurance de responsabilité et réciproquement (1). De là, de nombreux procès et de multiples décisions de jurisprudence sont intervenus à propos de la responsabilité du détenteur. On s'est ainsi demandé si le locataire qui fait assurer l'immeuble occupé par lui, agit pour son compte ou celui du propriétaire. La même question s'est posée au sujet du dépositaire qui fait assurer les marchandises à lui confiées ; du négociant, en ce qui concerne ses marchandises en dépôt chez les tiers ; du commissionnaire de transports, pour les marchandises dont il est propriétaire et celles dont il est dépositaire.

Étant donné le silence du contrat sur la nature de l'assurance souscrite dans ces diverses espèces, les tribunaux auraient dû admettre que le souscripteur avait agi pour son compte personnel. En effet, à défaut

1. V. Sainctelette, *op. cit.*, p. 8.

de disposition expresse, le preneur d'assurance est toujours censé stipuler pour soi et non pour autrui (1).

Néanmoins, les recueils de jurisprudence enregistrent de nombreuses décisions contraires à cette règle primordiale, et motivées exclusivement par des circonstances de fait fort discutables (2).

Pour éviter ces interprétations, contraires aux principes de l'assurance, les assureurs doivent prendre soin de surveiller scrupuleusement la rédaction des contrats. Ainsi, quand l'assurance de responsabilité se réalise sous la forme d'une renonciation à l'exercice du recours de la part de l'assureur pour compte, le libellé de la clause *ad hoc*, pourrait être ainsi conçu : « *Il est entendu, entre les parties contractantes, que l'assureur renonce, par le présent contrat, à l'exercice du recours, qu'en sa qualité de subrogé aux droits et actions du propriétaire, il aurait à exercer, en cas de sinistre, contre le détenteur responsable. Cette renonciation est accordée moyennant une surprime (ou cotisation supplémentaire) de.....* (3). »

Si l'assurance de responsabilité est réalisée par un contrat distinct, la rédaction usuelle est la suivante :

1. V. *suprà*, p. 105.

2. Cass., 7 mars 1843, Bonn. de M., I, p. 27 ; Grenoble, 12 mars 1883, *Rec. pér.*, 1833, p. 24 ; Paris, 22 mai 1886, *Rec. pér.*, 1886, p. 207.

3. Parfois, cette renonciation est consentie gratuitement et sans stipulation spéciale au contrat. V. article 23, § 3 du projet de loi des assurances, et Le Chartier et Dardonville, *op. cit.*

« *X... francs pour garantir l'assuré détenteur de la chose d'autrui du recours que le propriétaire pourrait, en cas d'incendie, exercer contre lui, en vertu de l'article (ou des articles) du Code civil.* »

Telles sont les formules de rédaction auxquelles devrait toujours recourir le détenteur de la chose d'autrui, lorsqu'il désire faire assurer sa responsabilité. Cependant, dans la pratique, le détenteur agit rarement de la sorte quand il est dépositaire de marchandises. Il les fait alors assurer *pour compte de qui il appartiendra*, persuadé que cette assurance spéciale le garantira, le cas échéant, de ses risques de responsabilité.

Pratiquée sous cette forme, l'assurance de responsabilité donne lieu à deux objections de principe :

1^o L'assurance pour compte de qui il appartiendra ne peut être considérée comme une assurance de responsabilité (1) ;

2^o La clause de règlement, inscrite dans la police, est spéciale aux assurances pour compte d'autrui et pour compte de qui il appartiendra. L'insertion et l'usage de cette clause dans une assurance de la responsabilité du détenteur sont illogiques, contraires aux principes du contrat et à la pratique constante des assureurs, dans les assurances de garantie en général. Aussi, on se heurte à des difficultés, lorsque

1. V. *suprà*, p. 33.

l'assurance pour compte de qui il appartiendra doit sortir à effet comme assurance de responsabilité, car elle laisse à la charge du détenteur un risque d'une nature particulière, comme vient d'en fournir la preuve un récent arrêt de la Cour de Paris (1).

Il s'agissait, dans l'affaire soumise à la Cour, d'un dépositaire ayant, après sinistre, procédé à l'expertise des dommages exclusivement avec ses assureurs, en conformité de la clause de règlement.

L'un des déposants, ayant considéré comme insuffisante l'indemnité fixée par l'expertise, refusa de l'accepter, et, sans se préoccuper de l'assurance de responsabilité, assigna le dépositaire comme civilement responsable, en remboursement de la valeur des objets détruits. L'arrêt précité de la Cour de Paris fit droit à sa demande, et décida, à juste raison d'ailleurs, qu'il ne suffit pas au dépositaire d'offrir au déposant l'indemnité fixée contradictoirement par l'expertise amiable intervenue entre lui et son assureur de responsabilité, car cette expertise ne saurait être opposable au déposant. En conséquence, la Cour condamna le dépositaire à payer au déposant une somme de cinquante mille francs, alors que l'expertise n'avait alloué pour les objets détruits qu'une indemnité de vingt-cinq mille francs.

Aux termes de la clause de règlement, une seule

1. Paris, 18 juin 1909, *Rec. pér.*, 1909, p. 429.

expertise, s'appliquant à la totalité des marchandises déposées, doit intervenir entre l'assureur et le détenteur. Or, fait remarquer M. Saintelette, il peut arriver que le dépositaire, avant d'avoir pu se mettre d'accord avec ses déposants, soit obligé de régler avec l'assureur, suivant les prescriptions de la clause de règlement, et sans pouvoir réserver ses droits à l'égard de ceux des déposants qui refusent l'indemnité offerte par les experts (1). Dans cette occurrence, il se voit dans la nécessité de prendre à sa charge personnelle la réclamation de ces derniers, et, si la somme qui a été allouée de ce chef par l'expertise, vient à être reconnue insuffisante, le dépositaire est tenu de la parfaire au moyen de ses deniers personnels.

Mais, dira-t-on, l'assuré détenteur ne peut-il appeler en cause son assureur dans le procès que lui intentent ses déposants, ou a-t-il tout au moins le droit de recourir ensuite contre lui ? Non, d'après les termes mêmes de la police.

En résumé, l'usage de l'assurance pour compte de qui il appartiendra, sous cette forme, est défavorable au dépositaire et préjudiciable à ses intérêts. En effet, d'une part, le dépositaire fixe avec l'assureur la valeur des objets détruits, et les résultats de cette expertise ne sont pas opposables au déposant qui

1. Saintelette, *op. cit.*, p. 54.

n'est pas intervenu au règlement. D'autre part, si ce dernier réclame judiciairement une indemnité supérieure, le chiffre fixé par jugement n'est pas opposable à l'assureur. Le détenteur se trouve ainsi amené, par les termes du contrat et par la force des choses, à substituer sa propre responsabilité à la garantie de l'assureur, et à faire son affaire personnelle des difficultés qui doivent inévitablement se présenter.

Pour remédier à cet état de choses, une solution est nécessaire: il faut renoncer, en matière commerciale, aux assurances pour compte de qui il appartiendra, telles qu'elles se pratiquent, et recourir à la clause de renonciation, ou à deux assurances distinctes et indépendantes l'une de l'autre. C'est d'ailleurs là l'usage, en dehors des assurances de marchandises, lorsque le détenteur fait assurer et la chose d'autrui et sa responsabilité personnelle. C'est également la seule façon logique de procéder. Elle sauvegarde les intérêts des assureurs désireux, avec raison, de se mettre à l'abri des fraudes pour maintenir le bon fonctionnement de leur industrie. Elle protège aussi ceux des assurés qui cherchent évidemment, dans l'assurance, la garantie complète des risques auxquels les expose un sinistre (1).

III. — Quant à la somme à faire assurer par le

1. Sainctelette, *op. cit.*, p. 57.

détenteur pour couvrir ses risques de responsabilité, elle doit être équivalente à celle portée dans l'assurance pour compte d'autrui, et, par suite, représenter *la valeur intégrale* de la chose assurée (1).

En cas d'insuffisance de la somme assurée, le détenteur s'expose, en cas de sinistre, à l'application de la règle proportionnelle qui est maintenant admise par la doctrine et la jurisprudence. Cette règle, consacrée par le projet de loi des assurances (article 9), peut être définie de la façon suivante :

Si l'assurance ne couvre qu'une partie de la valeur de la chose, le preneur d'assurance est, sauf convention contraire, réputé son propre assureur pour la somme non couverte par le contrat, et, en cas de sinistre partiel, il supporte une part proportionnelle du dommage.

Toutefois, les assureurs consentent une dérogation à cette règle, quand il s'agit d'une assurance de responsabilité souscrite par le locataire *partiel* d'un immeuble. Il a semblé, en effet, qu'il serait exagéré d'obliger le locataire partiel à faire assurer la valeur totale de l'immeuble, surtout dans les grandes villes. C'est pourquoi, il est admis, aux termes des conditions générales des contrats, qu'en faisant assurer une somme égale à *quinze fois* la valeur de son loyer,

1. Seul, le débiteur d'un corps certain peut être tenu de faire assurer la valeur intégrale, parce qu'il lui est possible de prévoir d'avance, avec exactitude, l'étendue de sa responsabilité.

le locataire partiel n'a pas à redouter la règle proportionnelle. En conséquence, en cas de sinistre de l'immeuble, son assureur aurait à répondre pour lui des dommages, dans les limites de la somme assurée (1). L'assurance contractée dans ces conditions est censée faite *au premier feu*, c'est-à-dire que l'assureur est tenu de réparer l'intégralité des dommages, dès lors que ceux-ci ne dépassent pas la somme assurée.

Mais il est évident que le locataire partiel ne doit pas se considérer comme entièrement à couvert, parce qu'il a fait garantir ses risques locatifs à concurrence d'une somme égale à quinze fois le montant de son loyer. Il peut se faire que les dommages-intérêts, dus par lui à son propriétaire, en cas de sinistre, excè-

1. Au cas de pluralité de locataires dans le même immeuble, tous doivent faire assurer leurs risques locatifs d'une façon identique. Aussi, de ce chef, on accuse souvent les assureurs de percevoir plusieurs rémunérations pour couvrir un même risque. Cette accusation ne résiste pas à l'examen. En effet, l'analyse du risque assurable le décompose en deux éléments : l'un, *objectif*, c'est-à-dire une certaine chance de destruction, par incendie, de l'objet du risque ; l'autre, *subjectif*, c'est-à-dire un certain préjudice subi par une personne exposée au risque. Par suite, l'événement prévu n'est que l'occasion de la perte que cette personne peut éprouver. Or, c'est précisément cette perte qu'il s'agit de réparer. Ainsi, par la détermination analytique du risque, qui précise le caractère de réparation de l'assurance, on peut logiquement admettre qu'un même objet soit couvert par des contrats distincts, à l'occasion du même événement. Autant d'intérêts différents engagés à propos du même objet, autant d'assurances possibles. V. Ancey, *op. cit.*, p. 21.

dent cette somme. Il est donc prudent pour le locataire de se faire garantir pour une somme supérieure à quinze fois son loyer, ce qui sera le cas notamment s'il occupe un appartement de faible loyer dans un immeuble important (1). Cette assurance, dite pratiquement *assurance de risques locatifs supplémentaires*, est consentie par les assureurs moyennant une prime ou cotisation réduite (2).

IV. — Quelle est la prime ou cotisation applicable à l'assurance de la responsabilité du détenteur ?

Supposons, tout d'abord, que l'assureur de responsabilité est autre que l'assureur pour compte. Théoriquement, il semble rationnel que l'assureur de responsabilité perçoive une rémunération inférieure à celle que comporte l'assurance pour compte, puisque les risques à sa charge sont allégés des cas fortuits et de force majeure. Dans la pratique, il en est tout autrement, et souvent la prime ou cotisation afférente à l'assurance de responsabilité est égale et même supérieure à celle ressortissant à l'assurance pour compte. Est-ce illogique et injuste ? Non, car l'assu-

1. Le rapport de 1 à 15 entre la valeur assurée et le chiffre du loyer s'explique par cette considération fort simple qu'il représente le rapport existant entre le revenu annuel de la propriété bâtie et le capital auquel elle correspond, la location des maisons se faisant habituellement sur le pied de 6 %. Il y a lieu de remarquer que ce rapport n'est pas toujours exact, en raison même de sa fixité. Il exprime souvent une somme inférieure à la valeur locative et à la valeur réelle de l'appartement.

2. V. Le Chartier et Dardonville, *op. cit.*

reur pour compte bénéficie souvent, comme l'assureur direct d'ailleurs, d'un recours contre le tiers responsable. Cet avantage appréciable pour lui devient, au contraire, une charge souvent onéreuse pour l'assureur de responsabilité, qui doit en conséquence majorer sa prime ou cotisation.

Au cas où l'assureur de responsabilité est le même que l'assureur pour compte, la prime ou cotisation afférente à l'assurance de responsabilité est ordinairement réduite. En effet, l'assureur pour compte n'ayant ainsi aucun recours à exercer en cas de sinistre, n'a aucuns frais judiciaires ou autres à compromettre, ce qui justifie une réduction de sa rémunération qui doit correspondre aussi exactement que possible au risque couru (1).

1. V. Le Chartier et Dardonville, *op. cit.*

CHAPITRE II

Nature de l'assurance complémentaire de responsabilité

SECTION I. — *Des droits de l'assuré et du tiers lésé.*

§ 1^{er}

L'assurance complémentaire de responsabilité, souscrite par le détenteur, est un contrat synallagmatique qui, suivant le droit commun, ne produit d'effets qu'entre les parties contractantes. Il crée un lien de droit personnel et direct entre l'assureur et l'assuré.

« C'est là, fait observer M. Dupuich, un principe fondamental en matière d'assurance de responsabilité, et qui, au surplus, découle de la nature des choses, ainsi que de l'article 1165 du Code civil, suivant lequel les conventions ne profitent pas, en principe, aux tiers qui n'y sont pas parties (1). »

« L'assurance de responsabilité n'a pas pour objet, dit le même auteur, de procurer au propriétaire

1. Dupuich. De l'assurance de responsabilité, *Journ. ass.* 1909, p. 172.

lésé une indemnité, mais bien de rendre le détenteur indemne des dommages-intérêts, que le fait dommageable pourrait entraîner à sa charge au profit du propriétaire. Le but du détenteur, en contractant une assurance de responsabilité, est, au cas où il serait obligé de désintéresser le propriétaire, de recevoir de l'assureur une compensation de la dépense qui lui incombait (1). »

Il s'agit, en l'espèce, d'un risque spécial et personnel, contre lequel le détenteur entend se couvrir moyennant une prime ou cotisation dont il fait seul les frais. C'est en toute liberté et indépendance qu'il contracte cette assurance, souscrite uniquement dans son propre intérêt et nullement au profit d'autrui. Donc, il lui est permis de rester seul bénéficiaire d'un contrat qui lui donne un droit personnel et direct contre l'assureur. Aussi, ce dernier accorde sa garantie, non au propriétaire de l'objet sinistré, mais seulement au détenteur assuré, qui est son unique créancier.

En conséquence, c'est, en principe, avec cet assuré seul que l'assureur doit poursuivre le règlement de l'indemnité ; c'est contre cet assuré qu'il doit, le cas échéant, exciper des exceptions nées du contrat.

La jurisprudence admet généralement cette théorie sur la nature de l'assurance de responsabilité (2).

1. Rapport sur le projet de loi des assurances, Introduction.

2. Montpellier, 5 mai 1833, D. 33.2.292 ; Paris, 19 juin 1883, *Annales de droit commercial*, 1883.1.229 ; Paris, 25 mai 1895, D. 95.2.241 ;

§ 2

Quant au propriétaire lésé, il ne possède contre l'assureur du responsable aucune action directe, puisqu'il est étranger au contrat. Il a seulement le droit d'agir au nom du détenteur, au moyen de l'action oblique (article 1166 du Code civil), qui peut être exercée valablement, lorsque les créanciers ont conservé, contre leur débiteur, le bénéfice de leurs actions individuelles (1).

D'ailleurs, l'action oblique du tiers lésé s'induit implicitement de la loi du 19 février 1889, article 3, et des travaux préparatoires de cette loi (2). M. Lacombe, rapporteur au Sénat, disait : « Nous ne modifions pas la portée du contrat. »

On ne peut enfin invoquer, en faveur de la théorie de l'action directe, aucune raison véritablement plausible. Aussi cette théorie paraît aujourd'hui condamnée par la jurisprudence (3). Néanmoins, les premiè-

Lyon, 3 janvier 1902, *Gazette du Palais*, 1902.1.571 ; Cass., 30 octobre 1906, *Journ. des ass.*, 1907, p. 89. V. en outre dissertations de M. Planiol et de M. Sarrut, D. 96.2.241 et 1901.1.353.

1. Lyon, 3 janvier 1902, *Gaz. Palais*, 1902.1.571 ; Cass., 30 octobre 1906, *Journ. des ass.*, 1907, p. 89.

2. Rapport de M. Maunoury, *Journ. off.*, 31 mars 1889, documents, p. 547, annexe n° 3194 et D. 1889.4.31.

3. Paris, 16 juillet 1897, *Journ. ass.*, 1898, p. 41 et *Rec. pér. ass.*, 1897, p. 433 ; Paris, 23 juillet 1893, *Journ. ass.*, 1899, p. 73 ; Limoges, 21 no-

res années après la promulgation de la loi, elle a été admise par quelques arrêts et par certains auteurs qui ont en vain voulu tirer argument, en faveur de leur thèse, de l'esprit général de la loi de 1889 et du texte même de l'article 3 de cette loi (1).

Il y a lieu de rappeler spécialement un jugement du Tribunal civil de la Seine, en date du 2 juillet 1895. Ce jugement, qui reconnaît au propriétaire une action directe contre l'assureur de responsabilité, décide en outre que cet assureur ne saurait opposer au propriétaire *aucune déchéance* provenant, *après le sinistre*, du fait ou de la faute du détenteur responsable (2). Ainsi, en l'espèce, le Tribunal en était arrivé au point de donner à l'assurance de responsabilité, la portée d'une stipulation pour autrui, ce qui est évidemment inadmissible !

vembre 1899, *Rec. pér. ass.*, 1900, p. 109 ; Bourges, 27 février 1900, *Rec. pér. ass.*, 1900, p. 112.

1. Nancy, 13 mai 1893, D. 94.2.435 et *Rec. pér. ass.*, 1893, p. 281 ; Lyon, 4 juillet 1894, *Journ. ass.*, 1896, p. 77 ; Bordeaux, 13 mai 1895, *Journ. ass.*, 1896, p. 80 et *Rec. pér. ass.*, 1895, p. 74. V. Note de M. Mangin, *Pandectes françaises*, 1895.2.33 ; Guillouard. *Privilèges et Hypothèques*, t. I, p. 196.

2. Trib. civ. Seine, 2 juillet 1895, *Journ. ass.*, 1896, p. 90. Ce jugement pourrait être rapproché de l'arrêt d'Amiens du 10 juin 1887, *Journ. des ass.*, 1888, p. 101.

SECTION II. — *De l'attribution de l'indemnité de garantie.*

§ 1

La question de l'attribution de l'indemnité se pose, quand l'assuré est insolvable, en état de faillite ou en liquidation judiciaire. Le propriétaire lésé peut-il alors recevoir la totalité de l'indemnité, ou, au contraire, doit-il subir, sur cette indemnité, le concours des autres créanciers de l'assuré ?

En principe et suivant le droit commun, l'indemnité de garantie fait partie du patrimoine de l'assuré, et par suite entre dans la masse de l'actif, pour être répartie, au marc le franc, entre les différents créanciers, sans que le propriétaire lésé par le sinistre ait aucun droit de préférence à faire valoir sur cette indemnité (1). D'où il appert que le détenteur et ses créanciers bénéficient du malheur du propriétaire, résultat manifestement inique. Cependant, en l'état actuel de notre législation, la doctrine et la jurisprudence sont d'accord pour refuser (sauf au cas où le tiers lésé est un propriétaire d'immeuble) (2), tout droit *privatif* au tiers victime d'un dommage d'incendie (3).

1. V. Cass., 20 déc. 1859, D. 60.1.63; Cass., 31 déc. 1862, S. 63.1.531; Cass., 24 juillet 1884, S. 85.1.128; Cass., 2 juin 1886, S. 86.1.449.

2. V. *infra*, p. 280 et suiv.

3. V. Lyon-Caen, note au Sirey, 79.1.409; Planiol, note au Dalloz, 1896.2.241 et les décisions judiciaires citées.

Pratiquement, les assureurs, à défaut d'oppositions régulières, paient en général l'indemnité directement entre les mains du tiers lésé ou de l'assureur subrogé à ses droits, dès que les parties se sont mises d'accord sur le principe et le quantum de la responsabilité. Ils indemnisent le tiers lésé avant toute réclamation judiciaire, et de la sorte ils évitent le concours des créanciers de l'assuré. Toutefois, le paiement de l'indemnité n'est libératoire pour l'assureur que s'il obtient la renonciation du tiers à toutes poursuites contre l'assuré.

§ 2

Plusieurs systèmes ont été soutenus, pour attribuer l'indemnité au tiers lésé, à l'exclusion des autres créanciers de l'assuré.

I. — Systèmes antérieurs à la loi du 19 février 1889.

1° M. Dupuich cite un système qui avait pour but de dispenser l'assureur de payer ce qui ne serait pas perçu par le tiers lésé. « Puisque l'assureur, dit-on, a seulement promis d'indemniser l'assuré des conséquences que le fait dommageable peut entraîner à sa charge, il ne doit le couvrir qu'à concurrence de la somme que cet assuré va réellement payer au tiers lésé. Si donc l'assuré responsable a obtenu de ses créanciers — parmi lesquels le propriétaire sinistré

— une remise concordataire, on devra permettre à l'assureur, son débiteur, de se prévaloir de cette remise (1). »

Ce système se défend difficilement au point de vue juridique. En effet, la remise de dette est *res inter alios acta* à l'égard de l'assureur, qui, d'après le droit commun, ne peut en réclamer le profit. La cause juridique de l'obligation de l'assureur est, non pas la somme due par le responsable au tiers lésé, mais la prime ou cotisation payée à l'assureur par l'assuré. Par suite, en cas de sinistre, l'assureur doit payer la totalité de l'indemnité que le contrat met à sa charge. La jurisprudence est en ce sens (2).

Il faut cependant reconnaître que cette solution peut parfois avoir dans la pratique des conséquences fâcheuses, si elle permet à l'assuré de tirer un bénéfice du contrat.

2° Un autre système, plus juridique, émane de M. Labbé qui a exposé une théorie ingénieuse des privilèges sur les créances (3). Cette théorie repose sur les deux idées suivantes :

A) Celui qui a fourni, volontairement et à ses dépens, les éléments du contrat d'où est née une créance, doit avoir privilège sur cette créance. M. Labbé cite, entre

1. Dupuich. *Op. cit.* *Jour. des ass.*, 1909, p. 172.

2. V. Grenoble, 19 novembre 1903. *Gazette du Palais*, 1903.2.648
Cass., 30 octobre 1906. *Journ. des ass.*, 1907, p. 89.

3. *Revue critique de législ. et de jurispr.*, 1876, p. 571 et 665.

autres exemples, celui du vendeur auquel il donne un privilège sur le prix de revente, au cas où l'acheteur revend, avant paiement, la chose acquise par lui.

B) Celui qui, en actionnant son débiteur, fait naître au profit de ce débiteur une action contre un tiers, doit avoir un privilège sur le produit de cette action. C'est, en application de cette seconde idée, que M. Labbé accorde au sinistré un privilège sur l'indemnité d'assurance. En effet, c'est l'action exercée par le sinistré contre le responsable, qui fait naître l'action du responsable contre l'assureur.

Cette théorie, bien que très juridique et absolument équitable, n'a pas été adoptée par la doctrine et la jurisprudence (1). Elle se heurte à cette idée, qu'on ne peut admettre de privilège sans texte. De plus, elle contrarie la tendance marquée du législateur, depuis le Code civil, à n'admettre que le plus petit nombre possible de privilèges, et à n'en pas créer de nouveaux.

3° A défaut de privilège, un système différent essaya de donner au sinistré une action directe, en interprétant l'assurance de responsabilité comme une stipulation pour autrui, valable aux termes de l'article 1121 du Code civil.

Ce système, adopté autrefois par quelques arrêts (2),

1. Planiol, *op. cit.*, t. II, n° 2602.

2. Paris, 13 mai 1837, S. 37.2.370 ; Paris, 24 mars 1855, *Journ. ass.*, 1855, p. 267 ; Paris, 21 août 1868, *Bonn. de M.*, 2.357.

est depuis longtemps abandonné, tellement il est contraire à la commune intention des parties contractantes qui n'entendent nullement conférer une action directe à un tiers.

4° En 1889, MM. Darras et Tarbouriech édifièrent un nouveau système (1). Ces auteurs soutinrent que l'assureur est tenu envers l'assuré non pas d'« une obligation de somme d'argent », mais d'« une obligation de faire ». Il s'est engagé, non à verser à l'assuré une indemnité égale au montant des dommages-intérêts dus au tiers lésé, mais à lui rapporter la quittance de ce tiers, ce qui équivaut à l'exonération de sa responsabilité.

Ce système n'a, pas plus que les précédents, rallié la jurisprudence, et la plupart des auteurs le rejettent (2). L'assureur, dit-on, n'a pas contracté « une obligation de faire », car l'obligation d'indemniser l'assuré des conséquences pécuniaires de sa responsabilité est bien évidemment « une obligation de donner une somme d'argent ». Ainsi, toutes les tentatives doctrinales, faites pour modifier la jurisprudence, et attribuer l'indemnité au tiers lésé, restèrent vaines.

1. Darras et Tarbouriech. *De l'attribution, en cas de sinistre, des indemnités d'assurances et des autres indemnités dues à l'occasion de la perte d'une chose*, nos 59 et 97.

2. V. Boutaud. *Des clauses de non-responsabilité et de l'assurance de la responsabilité des fautes*, p. 392.

II. — Système de la loi du 19 février 1889.

Enfin, le législateur intervint et par la loi du 19 février 1889, article 3, § 2; il accorda *au propriétaire d'immeuble*, non pas un véritable privilège, mais, suivant l'expression de M. Dupuich, *une situation privilégiée*, puisqu'il est interdit à l'assureur de faire tout paiement à l'assuré ou à ses ayants droit, avant le désintéressement complet du bailleur ou du voisin (1).

Mais, en dehors du propriétaire d'immeuble, peut-on accorder au tiers lésé, considéré uniquement comme créancier de l'assuré, un droit de préférence sur l'indemnité que celui-ci doit toucher de l'assureur de responsabilité ? Autrement dit, la loi de 1889 s'applique-t-elle à toutes les assurances de responsabilité ? Non, si l'on s'en tient à l'esprit et à la lettre de cette loi qui s'est préoccupée seulement du propriétaire d'immeuble.

Toutefois, le contrat d'assurance peut suppléer, en partie, au silence du législateur. L'assureur et l'assuré peuvent convenir, par une clause formelle de la

1. Ce texte est ainsi conçu : « En cas d'assurance du risque locatif ou du recours des voisins, l'assuré ou ses ayants droit ne pourront toucher tout ou partie de l'indemnité, sans que le propriétaire de l'objet loué, le voisin ou le tiers subrogé à leurs droits, aient été désintéressés des conséquences du sinistre ».

police, que l'assureur sera tenu de désintéresser le tiers lésé, et que le montant de l'indemnité sera payé directement à celui-ci. Cette stipulation du contrat est cependant insuffisante pour faire obtenir, en tout état de cause, un droit de préférence au tiers lésé (par exemple, au cas d'intervention des créanciers du responsable), car elle ne peut équivaloir à l'octroi d'une action directe (1). S'il y a accord entre les divers intéressés, aucune difficulté ne peut être soulevée. Mais si les créanciers actionnent l'assureur qui n'aura pas encore désintéressé le tiers lésé, la créance de l'assuré responsable fera partie du patrimoine de ce dernier, et sera le gage de tous ses créanciers sans distinction. Le seul moyen de remédier à cet état de choses serait la prompt intervention du législateur qui, en équité, devrait étendre la règle de la loi de 1889 à toutes les assurances de responsabilité. MM. Planiol et Dupuich sont favorables à cette opinion qui a pour but de sauvegarder les droits légitimes du tiers lésé, sans pour cela lui donner un droit direct, contraire à la nature du contrat.

III. — Systèmes postérieurs à la loi du 19 février 1889.

M. Planiol a édifié un système basé exclusivement sur le texte actuel de la loi de 1889 (2). D'après le

1. V. Pothier. *Obligations*, n° 57 ; Demolombe. *Traité des contrats*, t. I, n° 248 ; Cass., 16 novembre 1847, D. 49.2.221.

2. Planiol. *Dissertation au Dalloz*, 1896, 2.241.

savant professeur, cette loi a consacré la théorie de l'obligation conditionnelle de l'assureur, qui ne doit rien, tant que l'assuré n'a pas indemnisé le tiers lésé. Cette obligation se trouve suspendue par celle d'un paiement préalable du responsable au tiers lésé. Par suite, l'assuré ne peut rien obtenir, en principe, de son assureur, avant d'avoir fait la preuve qu'il s'est libéré de sa dette, et naturellement ses créanciers n'ont pas plus de droits que lui-même.

C'est justement en s'appuyant sur cette idée d'une condition suspensive que, d'après M. Planiol, le législateur de 1889 a organisé un droit de préférence au profit du propriétaire d'immeubles (1). Si tel est le mécanisme de la loi nouvelle, n'en doit-on pas conclure que sa décision est conforme au droit commun, et, partant, susceptible d'être étendue aux cas non prévus par le texte? Ainsi interprétée, la préférence donnée au tiers lésé serait, non une faveur accordée par le législateur à un créancier particulier, mais simplement le résultat de la convention intervenue entre l'assureur et l'assuré.

M. Dupuich, de son côté, demande, au nom de l'Association des assurances sociales, la transformation de la loi de 1889 en une loi générale sur les assurances de responsabilité.

D'après cette loi, il serait entendu que l'assureur

1. Voir Rapport de M. Maunoury sur la loi de 1889, D. 1889, 4^e p., p. 31, note 2.

ne pourrait payer à un autre qu'au tiers lésé tout ou partie de la somme due par lui, *tant que ce tiers n'aurait pas été désintéressé, à concurrence de ladite somme*, des conséquences pécuniaires du fait dommageable qui aurait entraîné la responsabilité de l'assuré (1).

M. Darras, au nom de la Société d'études législatives, exprime le même vœu, après examen du projet de loi, et réserve au tiers lésé un droit de préférence sur l'indemnité (2).

Nous ne pouvons que nous ranger à l'opinion de MM. Planiol, Dupuich et Darras. L'extension de la loi de 1889 à toutes les assurances de responsabilité serait logique, juste et équitable.

1. Dupuich. Rapport sur l'article 84 du projet de loi des assurances.

2. Darras. Rapport sur le projet de loi des assurances, *Bulletin de la Société d'études législatives*, année 1905, p. 477.

CHAPITRE III

Effets de l'assurance complémentaire de responsabilité

SECTION I.—*Effets de l'assurance avant tout sinistre.*

Jusqu'au jour du sinistre, les parties contractantes ont entre elles les rapports ordinaires qui existent entre assureur et assuré.

Pendant cette période, le contrat crée à la charge de l'assuré, les diverses obligations qui incombent au preneur d'assurance en général.

L'assuré est tout d'abord tenu d'instruire l'assureur de toutes les circonstances susceptibles de lui donner une opinion complète sur le risque qu'il prend à sa charge. C'est ainsi qu'à l'époque de la conclusion, comme au cours du contrat, l'assuré doit faire toutes déclarations utiles, notamment celles qui intéressent ses rapports légaux et conventionnels avec le propriétaire de la chose dont il est détenteur. Toute convention qui modifie l'étendue légale de sa responsabilité doit être signalée à l'assureur. L'article 1302 du Code civil prévoit deux cas spéciaux : la mise en

demeure, et la convention qui mettrait à la charge du détenteur le cas fortuit ou de force majeur. Ce sont là deux modifications du risque qui doivent être déclarées à l'assureur. C'est pourquoi on ne saurait approuver un arrêt de la Cour de Paris dans l'espèce suivante (1):

Un commissionnaire de transports avait fait assurer une certaine somme sur marchandises de toutes espèces, tant sur celles lui appartenant, que sur celles confiées par des tiers *envers lesquels il pourrait être reconnu responsable en cas de sinistre*.

L'assureur devait croire qu'il s'agissait d'une responsabilité légale. En réalité, il était question d'une responsabilité, découlant de conventions particulières, inconnues de l'assureur. Le dépositaire avait accepté vis-à-vis de ses clients une responsabilité conventionnelle illimitée. Dans ces conditions, cette convention spéciale, non dénoncée à l'assureur, ne pouvait influencer sur sa garantie qui, de droit, était restreinte aux seuls cas de responsabilité légale (2). Néanmoins, la Cour de Paris décida, en l'espèce, que l'assurance, souscrite par le commissionnaire, couvrirait tous les risques.

La Cour de cassation, saisie d'un pourvoi contre cet arrêt, le rejeta en déclarant que l'appréciation des faits

1. Paris, 22 mai 1886, *Rec. pér.* 1886, p. 270 et note.

2. V. Sainctelette, *op. cit.*, p. 9.

échappait à la censure de la Cour suprême (1). L'arrêt précité de la Cour de Paris ne résiste pas à l'examen, car l'assureur ne couvrait pas cette responsabilité conventionnelle qui ne lui avait pas été signalée. En conséquence, l'indemnité n'était pas due.

L'assuré doit, en outre, aux époques convenues, payer la prime ou cotisation (2). De même que l'assureur de choses, l'assureur de responsabilité ne possède actuellement aucun droit spécial pour le paiement de sa rémunération. Aussi le projet de loi, présenté par l'Association française des assurances sociales, lui accorde un privilège (article 86). Toutefois, ce privilège diffère, dans son étendue, de celui accordé à l'assureur de choses, par l'article 27 du même projet. En effet, ce dernier privilège porte exclusivement sur la chose assurée, tandis que celui de l'article 86 est un privilège général qui intéresse l'ensemble du patrimoine de l'assuré.

Cette étendue du privilège est-elle rationnelle ? Oui, car l'assurance de responsabilité ne protège pas un objet en particulier, mais bien l'ensemble du patrimoine de l'assuré, qui sans cela, se trouverait appauvri d'une somme égale au montant de l'indemnité due au tiers lésé. C'est là d'ailleurs, la seule dé-

1. Cass. req., 27 décembre 1887, Simonin, p. 49.

2. V. art. 25 et 26 du projet de loi des assurances.

rogation à l'article 27 qui, pour le surplus, dit l'article 86, doit recevoir son application (1).

SECTION II. — *Effets de l'assurance en cas de sinistre* (2)

L'assurance de responsabilité engendre, en cas de sinistre, l'obligation, pour l'assureur, de prendre, dès la réclamation de l'assureur pour compte, les fait et cause de son assuré, et de payer à qui de droit l'indemnité de garantie. D'où il appert que trois événements distincts doivent se produire, après l'incendie de la chose à laquelle se réfère l'assurance de responsabilité :

- 1° Une réclamation de l'assureur pour compte ;
- 2° L'intervention en garantie de l'assureur de responsabilité ;
- 3° Le règlement de l'indemnité de garantie.

§ 1^{er}

La réclamation de l'assureur pour compte comporte l'examen des deux questions suivantes :

Comment se justifie cette réclamation de l'assureur

1. V. *suprà*, chap VII, p. 155.

2. Nous supposons, pour la clarté de notre exposé, que l'assureur de responsabilité est distinct de l'assureur pour compte, et que les deux assurances sont suffisantes et régulières.

de la chose ? Sous quelle forme se manifeste-t-elle et quels actes comprend-elle ?

I. — Le contrat d'assurance pour compte d'autrui réserve généralement à l'assureur, ses droits, recours et actions éventuels, ainsi que ceux du tiers assuré, contre toutes personnes responsables ou simplement garantes du sinistre, à un titre quelconque et pour quelque cause que ce soit.

A ces fins, le tiers assuré, du fait de la signature du contrat par l'intermédiaire, et sans qu'il soit besoin d'aucune autre cession, transport, titre ou mandat, subroge l'assureur à tous ses droits, recours et actions.

En outre, le tiers assuré s'interdit, quel qu'en soit le motif, tous actes directs ou indirects, susceptibles de nuire à l'exercice de cette subrogation, qu'il est ordinairement tenu de renouveler, à la demande de l'assureur, quelquefois par un acte notarié et spécial, ordinairement dans la quittance d'indemnité (1). C'est, par suite, en vertu des droits que lui donne le contrat, que l'assureur pour compte réclame des dommages-intérêts au tiers détenteur responsable du sinistre. Ces droits de l'assureur sont constatés par une clause spéciale, dite *subrogatoire*, insérée dans les conditions générales des contrats.

Cette clause de transmission a été reconnue juste

1. La quittance subrogative doit être enregistrée. V. Planiol, *op. cit.* t. II, p. 163.

et équitable, par l'ensemble de la doctrine et de la jurisprudence. Auteurs et tribunaux estiment, à bon droit, que la précaution, prise par un propriétaire, de faire assurer ses biens, ne peut affranchir le tiers, responsable de l'incendie, des dommages-intérêts dont il est débiteur envers l'assureur de la chose sinistrée. D'ailleurs cette subrogation de l'assureur a, pour conséquence immédiate, une réduction très sensible du taux de la prime ou cotisation afférente à l'assurance de responsabilité (1).

Mais cette transmission des droits de l'assuré pourrait-elle avoir lieu de *plein droit*, au cas de silence du contrat ? Non, il faut, d'après la jurisprudence, une clause formelle en ce sens (2).

Cependant, en l'absence de la clause subrogatoire, l'assureur a-t-il une autre voie de recours possible contre le tiers responsable ? Oui. A défaut de la subrogation légale (article 1251, § 3, du Code civil),

1. M. Capitant ne partage pas l'opinion générale sur cette question. Il estime que l'assureur de choses ne devrait avoir aucune subrogation dans les droits de son assuré. V. son étude du recours de l'assureur contre le tiers auteur du dommage, dans les assurances de choses. *Bulletin d'Études législatives*, année 1906.

2. Cass. civ., 2 mars 1829, D. 1829.1.163 et *Jurisp. Gén.*, v^o *Assur. terrest.*, n^o 247. Dans l'ancien droit, les juriconsultes accordaient la subrogation de plein droit aux assureurs maritimes. V. Pothier, *Oblig.*, t. II, p. 57; t. V, p. 284 et 319; Émérigon, *op. cit.*, t. I, p. 422. Néanmoins la Cour de cassation, dans son arrêt précité, a cru devoir dénier à l'assureur le bénéfice traditionnel de cette subrogation de plein

que la jurisprudence se refuse à lui accorder (1), l'assureur a le droit de demander des dommages-intérêts au tiers, en exerçant une action, de son chef, en vertu des articles 1382 et 1383 du Code civil, action qui lui est reconnue par les tribunaux (2). C'est la théorie du dommage direct, acceptée également par la doctrine (3).

Toutefois, cette action directe est beaucoup moins avantageuse à l'assureur, que celle résultant pour lui de la subrogation légale ou conventionnelle. En effet, d'après le droit commun, l'assureur qui exerce un recours de son propre chef contre un tiers, débiteur de l'assuré, doit démontrer l'existence de la faute qui a déterminé la réalisation du risque.

Pour pallier au silence du contrat et éviter à l'as-

droit. La doctrine en général est d'accord sur ce point avec la jurisprudence. V. Laurent, *Droit civil*, t. XVIII, n° 103 ; Larombière, *Obligations*, t. VII, art. 1382 et 1383, n° 36 ; Aubry et Rau, *Droit civil*, 5^e édit., t. IV, § 321 ; Baudry-Lacantinerie, *Obligations*, t. II, n° 1558, etc. Cependant, on admet généralement qu'en matière d'assurance maritime, l'ancienne tradition conserve son empire et que l'assureur est subrogé de plein droit. *Sic*, arrêt de Bordeaux, 14 avril 1839, D. 1839.2.355 ; Lyon-Caen et Renault : *Traité de droit commercial*, t. VI, n° 1311.

1. V. arrêt précité de Cassation ; Cass., 2 juillet 1878, D. 78.1.345.

2. Cass., 22 décembre 1852, S. 1853.1.109 ; Cass. civ., 12 août 1872, D. 72.1.293 ; Cass. civ., 15 mars 1876, D. 76.1.449 ; Chambéry, 5 février 1881, S. 82.2.238.

3. Lyon-Caen, *Revue critique*, 1882, p. 524 ; 1883, p. 641 et 1886, p. 351 ; Perreau, *Revue critique*, 1902, p. 414 ; Pannier P., *Des droits de l'assureur contre les tiers responsables*, p. 123.

surcure les difficultés de l'action directe, le projet de loi des assurances accorde de plein droit à l'assureur le bénéfice de la subrogation.

La nature de la clause de transmission, insérée dans les contrats, est controversée en doctrine et en jurisprudence. Cette clause est-elle une subrogation, ou ne constitue-t-elle pas plutôt une véritable cession de droits?

M. Lyon-Caen estime qu'il s'agit uniquement d'une subrogation et ce, en interprétant purement et simplement la volonté des parties qui ont voulu, dit-il, suppléer au défaut de subrogation légale (1).

MM. Labbé, Planiol et Dupuich sont d'un avis différent (2). Ces auteurs font remarquer que la subrogation, supposant un paiement préalable (article 1249 du Code civil), ne saurait être retenue en l'espèce, car l'assureur peut avoir des mesures conservatoires à prendre contre le tiers responsable, bien avant le paiement de l'indemnité.

Pour obvier à toute difficulté de ce chef, les assureurs ont fait découler le transport de droits, non pas du paiement de l'indemnité, mais de l'assurance elle-même. C'est cette clause des assureurs qu'il y aurait

1. Lyon-Caen, notes au Sirey. 1886.1.275, 1887.1.11; et Rapport sur le projet de loi des assurances, exposé des motifs sur l'article 26.

2. Labbé. *Revue critique*, 1887, p. 453; Planiol. *Traité de droit civil*, t. II, p. 697 et note; Dupuich. Rapport sur le projet de loi des assurances, article 23.

grand intérêt à convertir en texte de loi, comme l'a fait la Commission des assurances sociales, dans le projet de loi amendé par elle (article 23).

La jurisprudence actuelle reconnaît la validité de la transmission à l'assureur, des droits et actions de l'assuré, et considère cette transmission comme une cession de créance à titre onéreux (1). La réduction de la prime ou cotisation, en cas de cession, représente le prix de cette cession. La jurisprudence admet également que, quelles que soient les conditions dans lesquelles l'assureur est appelé à exercer un recours (du chef de l'assuré ou en vertu d'un droit propre), l'assuré ne doit pas, à l'insu de l'assureur, chercher à limiter l'efficacité de ce recours. Semblable fait de sa part constituerait une aggravation de risque, et aurait pour conséquence de libérer l'assureur (2).

II. — La réclamation de l'assureur pour compte se manifeste généralement, dans la pratique, sous la forme amiable d'une mise en demeure, signifiée, par exploit d'huissier, au détenteur responsable, à la requête du tiers lésé et de l'assureur pour compte (3).

De plus, à titre subsidiaire, une mise en demeure identique au fond est souvent adressée à l'assureur du responsable, soit par sommation d'huissier, soit par simple lettre recommandée.

1. Cass. civ., 2 décembre 1834, 13 avril 1836, 24 novembre 1840, D. *Jurisp. Gén.*, v^o *Assurances terrestres*, n^{os} 249 et 256, note 1.

2. Cass. civ., 15 mars 1876, D. 1876.1.449 et article 23 du projet de loi.

3. V. Gauvin, *Manuel de l'Inspecteur*, t. I, p. 347.

Enfin, pour la sûreté de sa créance contre le tiers responsable, l'assureur pour compte pratique ordinairement une saisie-arrêt sur les sommes dues par l'assureur de responsabilité, à l'occasion du sinistre (1).

On a discuté la validité de cette mesure conservatoire, lorsque l'assureur l'utilise avant d'avoir indemnisé son propre assuré, ce qui a lieu habituellement dans la pratique. D'après la jurisprudence, la validité d'une saisie-arrêt, signifiée à cette époque, ne saurait être mise en doute, car cette mesure conservatoire est le corollaire du droit de recours contre les tiers accordé à l'assureur pour compte, dès la conclusion du contrat (2).

§ 2

Dès qu'il a été mis en demeure d'avoir à réparer le dommage dont il est responsable, le détenteur doit en aviser son assureur, dans le délai à lui imparti, et sous la forme prescrite par les conditions générales de l'assurance de responsabilité. L'assureur prend alors les fait et cause de son assuré, et s'entend avec l'assureur pour compte en vue du règlement amiable de l'indemnité de garantie. Si au contraire, le détenteur repousse le principe de la

1. Gauvin, *Manuel de l'Inspecteur*, t. I, p. 370 et suiv.

2. Cass. civ., 5 août 1885, D. 1886.1.173 et note de M. Lyon-Caen sous cet arrêt; Cass. civ., 1^{re} mai 1889, D. 1890.1.264.

responsabilité, l'assureur pour compte l'assignera en justice. Le détenteur pourra-t-il alors obtenir l'intervention de son assureur et, dans l'affirmative, sous quelle forme se produira cette intervention?

Sans aucun doute, sur la demande de son assuré, l'assureur de responsabilité devra lui prêter son assistance. C'est là le but de l'assurance, et de plus, l'intérêt de l'assureur (1). Mais cette intervention de l'assureur peut se produire de deux manières différentes :

Soit par l'appel en garantie ;

Soit par la substitution de l'assureur à l'assuré.

I. — Comment définir la garantie ?

En s'inspirant des termes de l'article 181 du Code de procédure civile, on peut définir la garantie une obligation, imposée à une personne, d'en défendre une autre, contre un dommage qui la menace, ou de l'en indemniser, s'il est déjà réalisé (2). N'est-ce pas là l'obligation de l'assureur de responsabilité? Cela semble évident par la simple interprétation du contrat. Néanmoins, la jurisprudence a, d'une façon constante, refusé ce droit à l'assuré (3).

1. V. *suprà*, p. 256 et suiv.

2. V. Garsonnet. *Cours de procédure civile*, p. 724.

3. V. notamment : Cass., 31 janvier 1863, D. 63.1.46 ; Cass., 24 janvier 1865, D. 1865.1.73 ; Cass. req., 3 janvier 1882, *Journ. du Palais*, 1882, p. 264 ; Cass. req., 31 juillet 1893, D. 94.1.146 ; Cass., 7 août 1893, D. 94.1.262 ; Cass., 21 décembre 1897, D. 98.1.136 ; Cass., 5 décem-

D'après les tribunaux, deux actions ne peuvent être jointes dans une même instance, que si elles sont connexes, c'est-à-dire s'il y a entre elles une communauté de cause. Or, il n'y a aucune connexité entre l'action intentée par le sinistré à l'assuré et l'action dirigée par l'assuré contre son assureur. En effet, la première dérive, soit d'un contrat, tel que le louage de choses, le dépôt, etc., soit d'un quasi-délit, tandis que la seconde a pour origine une convention d'assurance.

M. Lyon-Caen a fortement critiqué cette jurisprudence (1). Il estime que l'article 181 du Code de procédure, semble applicable à l'action de l'assuré contre l'assureur, d'après ses termes et ses motifs. Il ajoute même que la connexité, niée par la jurisprudence, existe réellement entre les deux actions. En outre, fait remarquer le savant professeur, l'application, en l'espèce, de l'article 181 du Code de procédure civile, économise les frais d'une double instance, hâte la solution du litige, et évite la contrariété des jugements, au cas où les deux tribunaux saisis jugeraient différemment. « Par cela même, dit-il, qu'une contrariété de jugement est à craindre, la connexité semble établie ».

bre 1899. D. 1901.1.457 ; Cass., 8 février 1899, S. 1903.1.398 ; Cass. 11 avril 1902, S. 1902.1.341 ; Nancy 2, 6 juillet 1895, *Rec. pér. ass.*, 1895, p. 533 ; Trib. civ. Limoges, 24 octobre 1896. *Rec. pér. ass.*, 1896, 543.

1. Lyon-Caen, *Revue critique*, 1882, p. 527.

De son côté, M. Thaller critique également le fameux principe tiré de l'absence de connexité ou de corrélation entre la demande principale et celle dirigée contre l'assureur (1). Si les deux litiges, dit-il, ne sont pas connexes, ils ont tout au moins entre eux un lien visible. Par suite, M. Thaller voit dans la théorie jurisprudentielle une conception trop étroite de l'idée de garantie. Le législateur, dans les articles 175, 176 et suivants du Code de procédure civile, ne renferme pas la garantie incidente dans des limites aussi étroites. Il admet au contraire (article 182) que le tiers détenteur d'un immeuble hypothéqué, évincé par l'action en revendication ou par l'action hypothécaire, se retourne contre son vendeur, et l'oblige à se joindre au procès. Il n'y a pourtant ni connexité, ni communauté de cause entre l'action en revendication et l'action née de la vente. De même, la jurisprudence admet en matière de lettre de change, l'appel en garantie d'endosseur à tiré, à tireur ou à endosseur plus ancien. « Pourquoi, en allant plus loin, dit M. Thaller, n'étendrait-on pas la garantie au contrat d'assurance?
. Dès l'instant que la juridiction du tribunal saisi est compétente à l'égard du garant *ratione materiæ*, une simple atteinte aux règles habituelles de la compétence *ratione personæ* ne doit

1. Thaller, note sous Cassation du 5 décembre 1899, D. 1901.1.457.

pas faire échec à l'exception de garantie (1). »

M. Darras partage la même opinion, tout en reconnaissant que la question est moins intéressante depuis la loi du 2 janvier 1902 sur la compétence, en matière de litiges relatifs aux assurances (2).

M. Weber est du même avis (3). Il estime que les deux actions dérivent du même fait (l'incendie), ont la même cause (l'incendie), et par suite sont liées par une connexité absolue.

Nous nous rangeons entièrement à l'opinion de la doctrine. En effet, pour savoir si l'assuré peut ou non appeler l'assureur en garantie, il suffit de poser la question suivante : l'assureur s'est-il obligé, non seulement à indemniser l'assuré, mais encore à le protéger contre l'action du sinistré ? Dans l'affirmative, on doit admettre l'appel en garantie. Cette intervention est d'ailleurs avantageuse aux deux parties : à l'assuré, puisque le même jugement, qui fixe sa dette envers le sinistré, établit également la dette de l'assureur envers l'assuré ; — à l'assureur qui n'est pas exposé ainsi à subir le contre-coup des condamnations que l'assuré, au fond désintéressé dans le débat, aurait pu laisser prendre contre lui sans se défendre.

La jurisprudence d'ailleurs semble s'orienter dans ce sens, et devenir plus favorable aux intérêts de

1. Thaller, note précitée.

2. Darras, *Bulletin de la Société d'Études législ.*, 1905, p. 391.

3. Weber, *Bulletin de la Société d'Études législ.*, 1905, p. 517.

l'assuré. Ainsi, le second des arrêts de la Cour de cassation, en date du 5 décembre 1899, dénote cette préoccupation. Il décide, en effet, que l'assuré responsable peut formuler une demande tendant à l'exécution des engagements pris par l'assureur (1).

II. — Dans la pratique, la question de l'appel en garantie se présente à vrai dire très rarement, en matière d'incendie du moins, car ordinairement les assureurs ont recours à un autre mode d'assistance. L'assureur de responsabilité, orsque son assuré est actionné par le tiers lésé, suit le procès à ses frais, sous le nom de l'assuré et à ses lieu et place. C'est là, *la substitution* qui remplace, avec avantage pour l'assuré, la procédure de l'appel en garantie (2). De la sorte, l'assuré, pourvu que son assurance de responsabilité soit complète et régulière, n'a plus à se préoccuper du procès, et n'a aucuns frais à compromettre. Toutefois, pour que l'assureur se substitue à l'assuré et prenne ses fait et cause, ce dernier doit lui communiquer, en temps utile, l'assignation qui lui a été signifiée à la requête du tiers sinistré.

Ce second mode d'assistance est le plus courant en assurance-incendie et accidents, car les assureurs, qui partagent l'opinion de la jurisprudence, n'acceptent pas en général l'appel en garantie.

1. V. arrêt précité de Cassation et note de M. Thaller.

2. Cass. iv., D. 1901.1.457 et note de M. Thaller.

§ 3

Lorsque le principe de la responsabilité a été établi, soit amiablement, soit en justice, il y a lieu de procéder entre les intéressés au règlement de l'indemnité de garantie.

Ce règlement comprend deux opérations distinctes :

L'évaluation contradictoire des dommages ;

Le paiement de l'indemnité.

I. — D'ordinaire, l'expertise des dommages a lieu, dans l'intérêt des parties, aussitôt après le sinistre, avant même que les assureurs se soient mis d'accord sur le principe de la responsabilité. On procède alors aux opérations, sous toutes réserves, de part et d'autre.

L'évaluation des dommages se fait contradictoirement entre tous les intéressés, généralement assistés d'experts, et l'indemnité, qui doit revenir au propriétaire, est fixée ainsi que l'indemnité de garantie, d'un commun accord, après accomplissement des formalités d'usage (1). En cas de désaccord entre les experts amiables, il y a lieu de recourir à une expertise judiciaire, par voie de référé, suivant le droit commun (2).

II. — Après paiement au tiers assuré de l'indemnité qui lui revient, l'assureur pour compte en demande

1. V. Gauvin. *op. cit.*, t. I, p. 95 et suiv. ; p. 354 et suiv.

2. *Id.*, *op. cit.*, *eod loc.*

le remboursement à l'assureur de responsabilité. A cet effet, il fait la preuve du paiement au moyen de la quittance délivrée par l'assuré. Cette quittance est ordinairement revêtue de la formule de subrogation.

Si l'assureur de responsabilité n'est saisi d'aucune autre opposition à paiement que celle de l'assureur pour compte, il effectue aussitôt le remboursement de l'indemnité directe, et l'affaire est définitivement liquidée. Dans le cas contraire, il y a lieu pour l'assureur d'ajourner tout remboursement, jusqu'à ce que toutes les oppositions sans exception aient été levées. Parfois il est obligé de recourir à la procédure d'offres et de consignation (1).

1. Nous ne croyons pas devoir nous étendre sur cette question très courante du règlement de l'indemnité, qui a déjà été traitée en détail par nombre d'assureurs distingués entre autres par M. Gauvin, Directeur Général de la Compagnie « Le Soleil », dans son *Manuel de l'Inspecteur*, auquel nous nous sommes souvent et très utilement reporté.

CHAPITRE IV

Coexistence d'une assurance pour compte d'autrui avec clause de renonciation, et d'une assurance complémentaire de responsabilité.

OBSERVATIONS PRÉLIMINAIRES

La situation suivante se présente souvent dans la pratique :

L'assurance pour compte d'autrui comporte une clause de renonciation à l'exercice du recours contre l'intermédiaire, détenteur de la chose assurée. De plus, malgré l'existence de ce contrat spécial, le détenteur qui redoute, soit une déchéance encourue par le propriétaire, soit l'insuffisance ou un cas de nullité de l'assurance pour compte d'autrui, fait assurer sa responsabilité éventuelle, au moyen d'une assurance complémentaire de responsabilité. Il y a, en l'espèce, coexistence de deux contrats qui exonèrent le détenteur de sa responsabilité. Par suite, comment, en cas de sinistre, doit se répartir entre les assureurs la charge définitive de l'indemnité ?

Deux systèmes différents solutionnent cette ques-

tion qui intéresse les assureurs, à l'exclusion des assurés.

SECTION I. — *Système actuel des assureurs*

§ 1

La répartition de l'indemnité entre assureurs a donné lieu à quelques controverses caractéristiques (1).

Tout d'abord, on a soutenu que la clause de renonciation équivalait à une stipulation pour autrui, d'après l'article 1121 du Code civil, et que le détenteur, en faisant assurer lui-même sa responsabilité, avait manifesté formellement son intention de répudier le bénéfice de cette clause qui, *ipso facto*, ne produisait plus aucun effet. D'ailleurs, l'assureur pour compte obtenait facilement de son assuré une quittance subrogative, qui constituait, à son avis, la révocation expresse de la stipulation pour autrui. De son côté, l'assureur de responsabilité résistait au recours. Il soutenait que la renonciation du propriétaire était définitive, et que l'assurance ultérieure du détenteur devait être considérée comme une simple mesure de précaution.

En fait, l'assureur de responsabilité faisait insérer à l'acte de constitution d'expertise des réserves for-

1. Oudiette. Dissertation dans le *Moniteur des assurances*, 1890, p. 545.

nelles au nom de son assuré, contre la prétention de l'assureur du propriétaire, et rendait ainsi expresse, l'acceptation de la stipulation pour autrui.

Sur cette question, les décisions des tribunaux furent également contradictoires.

La Cour d'Aix donnait raison aux assureurs des propriétaires, en admettant la légitimité du recours (1).

La Cour de Paris acceptait la prétention contraire, dans une espèce analogue où le propriétaire avait déclaré, aux termes de la police, *faire assurer les risques locatifs* du locataire, formule qui semblait marquer plus nettement l'intention de l'assuré qu'une clause d'exonération pure et simple (2). La Cour, considérant que cette assurance spéciale était en réalité, de la part de l'assureur du propriétaire, une renonciation à l'exercice du recours contre le locataire, décida que la renonciation s'étendait à toute la durée du contrat, quel que fût le locataire, et que l'assurance de responsabilité, souscrite personnellement par un nouveau locataire, ne pouvait infirmer la clause de renonciation.

Étant données ces divergences dans la jurisprudence, le Comité des Compagnies d'assurances contre l'incendie prit, à la date du 13 septembre 1867, la décision suivante en faveur de l'exercice du recours :

1. Aix, 26 novembre 1860, *Jour. ass.*, 1861, p. 133.

2. Paris, 5 février 1857, *Jour. ass.*, 1857, p. 277. Cet arrêt confirmait, par adoption de motif, un jugement du Tribunal civil de la Seine.

« Consulté sur la question de savoir si, lorsque le propriétaire d'un bâtiment a stipulé la renonciation au recours contre son locataire, et que ce dernier a fait garantir des risques locatifs par une autre compagnie, il y a lieu au recours de la part de l'assureur du propriétaire, le Comité est d'avis que le locataire s'étant fait garantir directement, a par cela même renoncé à profiter de la stipulation, faite ici en sa faveur par le propriétaire, et qu'en conséquence, le propriétaire ou son assureur ont le droit d'exercer leur recours contre l'assureur de responsabilité. »

Dans une décision postérieure du 8 mai 1874, le comité précisa sa première délibération en ajoutant les mots : *soit antérieurement, soit postérieurement* à cette phrase précitée : *lorsque le locataire a fait garantir ses risques locatifs*. Mais tous les assureurs ne faisant pas partie du Comité, de nouvelles difficultés surgirent et donnèrent naissance à de nouvelles décisions de jurisprudence. C'est ainsi que la Cour de Douai, en 1871, se rallia à la doctrine de la Cour de Paris contraire à la décision du Comité (1).

§ 2

Pour éviter les difficultés de cette nature, les assureurs trouvèrent une solution pratique dans la clause

1. Douai, 19 juillet 1871, *Journ. ass.*, 1871, p. 360 ; Trib. Pont-l'Évêque, 11 février 1869, *Journ. ass.*, 1871, p. 364 ; Caen, 10 juillet

dite de *renonciation conditionnelle*, insérée actuellement dans les conditions générales de tous les contrats. Cette clause est ainsi libellée :

L'assureur du propriétaire renonce à son recours contre le détenteur responsable, sauf le cas où celui-ci serait garanti personnellement par un autre assureur pour ses risques de responsabilité.

Il appert, de la commune intention des parties contractantes, que la condition ne se réalise réellement, que s'il y a une assurance de responsabilité *effective, utile et suffisante*. Les contractants n'ont pu vouloir, fait justement remarquer M. Oudiette, que le détenteur mal assuré, fût moins bien traité que s'il ne s'était pas fait assurer du tout (1).

Mais si, exceptionnellement, l'assurance de la chose comportait une clause de renonciation *pure et simple*, l'assureur pour compte aurait-il le droit d'exercer un recours contre l'assureur de responsabilité ?

Il faut, pour solutionner cette question, connaître préalablement la nature juridique de la clause de renonciation. Cette clause peut-elle être considérée comme une stipulation pour autrui, *irrévocable*, dès que le détenteur a manifesté son intention d'en profiter ? Nous ne le croyons pas. Il s'agit en l'espèce d'une *simple dérogation conventionnelle à une clause*

1873, *Journ. ass.*, 1873, p. 381 ; Dijon, trib. civ., 7 août 1875, *Journ. ass.*, 1876, p. 15 ; Cass., 28 janvier 1868, *Journ. ass.*, 1868, p. 402.

1. Oudiette, *op.cit.*, *loc. cit.*

des conditions générales du contrat. Il est tout simplement convenu, entre l'assureur et l'assuré, que ce dernier ne cède pas à son assureur ses droits éventuels contre les tiers responsables. De cette déclaration, résulte une majoration de la prime ou cotisation, comme compensation du supplément de risques mis à la charge de l'assureur. Ce retrait par l'assuré d'un bénéfice accordé par lui à son cocontractant, ne saurait constituer une stipulation pour autrui. Ce faisant, l'assuré agit surtout dans son intérêt personnel. Lorsqu'il met son locataire à l'abri de tout recours, le propriétaire a pour but principal de se prémunir personnellement, en cas de sinistre, contre les périls, que pourrait faire courir au maintien de ses baux présents et futurs, le recours de l'assureur contre le locataire.

La clause de renonciation constituée, suivant M. Oudiette, *une simple restriction à la clause subrogatoire* des conditions générales, que cette clause soit consentie avec ou sans perception d'une prime ou cotisation spéciale.

Les décisions de la jurisprudence sont en général dans le sens de cette opinion (1).

De plus, le propriétaire qui, aux termes de l'assu-

1. Caen, 10 juillet 1873, Bonn. de Mars, 4, p. 468 ; Caen, 29 janvier 1899, Simonin, 2, p. 206 ; Trib. civ. Bourges, 7 juin 1894, Simonin, 3, p. 319 ; Trib. civ. Bourg, 13 mai 1884, Simonin, 3, p. 45 ; *Contra*, Grenoble, 13 mai 1884, Simonin, 2, p. 51.

rance pour compte, n'a pas transmis à son assureur ses droits contre le tiers détenteur, est — avant tout sinistre — libre (que le détenteur ait ou non manifesté son intention de bénéficier de la clause exonératrice) de passer une nouvelle convention avec son assureur, à l'effet de lui céder les droits qu'il avait tout d'abord retenus. Mais, en principe, pour que cette transmission de droit soit valable, elle doit s'opérer suivant un mode légal. Or, en l'espèce, il s'agit d'une cession de droits, soumise, soit aux conditions de la cession à titre onéreux (article 1690 du Code civil), soit à celles de la cession à titre gratuit (article 931 du Code civil) (1).

Dans la pratique, on ne se conforme jamais à ces diverses conditions, et par suite, cette cession de droits ne peut être valable. Toutefois, si la cession était constatée dans une nouvelle convention (police ou avenant) et donnait lieu à une réduction corrélative de la prime ou cotisation, cette réduction constituerait le prix de la cession, et rendrait la transmission valable, suivant la jurisprudence. Mais une fois le sinistre survenu, l'assuré ne peut plus valablement céder ses droits, du moins à titre onéreux, car, à cette époque, l'assureur ne pourrait fournir aucune compensation à l'assuré en échange de cette cession. En conséquence, le contrat doit être exécuté dans sa forme première.

1. V. Oudiette, *op. cit.*, *loc. cit.*

En résumé, nous concluons, avec la jurisprudence dominante, mais par des motifs différents, qu'après le sinistre, l'assureur pour compte, en cas de renonciation pure et simple, *ne peut plus exercer un recours, du chef de son assuré, contre le détenteur responsable*. Il ne le pourrait qu'après une cession, préalable au paiement de l'indemnité, et soumise aux règles de forme des donations, ce qui, en pratique, n'a jamais lieu.

SECTION II. — *Solution proposée*

En présence de cet état de choses dont les résultats ne sont pas équitables, M. Oudiette a proposé une solution différente (1). Il y a en réalité, en l'occurrence, suivant cet auteur, deux assurances couvrant le même risque : l'assurance pour compte avec clause de renonciation et l'assurance complémentaire de responsabilité. Pourquoi l'un ou l'autre des deux assureurs serait-il indemne en cas de sinistre ?

Il semble bien plus juste, plus logique et en même temps plus conforme aux règles généralement admises en matière d'assurance contre l'incendie, de décider que ces deux assurances sont cumulatives. Il y a là, une véritable coassurance et, lors d'un sinistre, la règle du concours entre assureurs devrait

1. Oudiette, *op. cit.*, *loc. cit.*

fixer la répartition de l'indemnité. A cet effet, M. Oudiette propose l'insertion, dans l'assurance du propriétaire, de la clause suivante : « *Sur la demande du souscripteur qui stipule en son nom, mais dans l'intérêt et pour le compte de X..., tiers détenteur, l'assureur consent, moyennant une surprime (ou une cotisation supplémentaire) — (ou moyennant la prime ou cotisation ci-dessus indiquée), à couvrir la même somme au profit du tiers détenteur, sur ses risques de responsabilité, dans les termes de l'article... des conditions générales du contrat* » (1).

Nous partageons entièrement l'opinion de M. Oudiette. Il existe en l'espèce deux assurances du même risque de responsabilité : l'une contenue dans l'assurance pour compte d'autrui ; l'autre souscrite par le détenteur. En conséquence, si ces deux assurances sont consenties par deux assureurs différents, il y a lieu, en cas de sinistre, à la répartition des dommages entre eux, au marc le franc de leurs assurances respectives. C'est là la règle du concours admise en matière d'assurances cumulatives.

En terminant, nous ferons remarquer que lors d'un sinistre dont l'assuré détenteur est responsable, les solutions suivantes devraient intervenir dans les trois hypothèses ci-dessous énumérées :

1° Cumul d'une assurance directe et d'une assu-

1. Cet article est celui qui prévoit l'hypothèse d'une coassurance.

rance pour compte d'autrui, ne comportant pas de clause de renonciation. Il y a alors coassurance entre les deux assureurs de la chose, et exercice commun d'un recours contre l'assureur de responsabilité.

2° Cumul d'une assurance directe et d'une assurance pour compte d'autrui comportant l'une et l'autre une clause de renonciation. Dans cette seconde hypothèse, il y aurait, suivant notre théorie, concours de ces deux assureurs et de l'assureur de responsabilité au paiement de l'indemnité.

3° Enfin, si un seul des assureurs du propriétaire renonce à l'exercice du recours, il viendra seul en concours avec l'assureur de responsabilité, et l'autre assureur du propriétaire exercera un recours proportionnel à son intérêt, contre l'assureur de responsabilité.

CONCLUSION

I

Notre étude de l'assurance pour compte d'autrui et de l'assurance complémentaire de responsabilité, si insuffisante qu'elle soit, nous a permis de rappeler les principes généraux, ainsi que les applications courantes et les avantages de ces deux contrats fort importants en matière d'assurance-incendie.

Nous avons en outre essayé de faire connaître les inconvénients que présente parfois la pratique actuelle de ces assurances spéciales. Ces inconvénients sont dus, d'une part, à la rédaction souvent insuffisante des contrats dont le texte a souvent induit en erreur la doctrine et la jurisprudence, et d'autre part, à l'application erronée de la formule *pour compte de qui il appartiendra*.

Il est indispensable que, sur ces deux points, une pratique nouvelle s'introduise, si l'on veut éviter à l'avenir, dans le commun intérêt de l'assureur et de

l'assuré, les difficultés d'interprétation et les procès.

A ces fins, il est tout d'abord nécessaire de bien préciser l'étendue et les effets de l'assurance pour compte d'autrui, en particulier lorsqu'elle est dissimulée sous la formule *pour compte de qui il appartiendra*.

De plus, en cas d'assurance pour compte, souscrite par un détenteur de la chose d'autrui, il faudrait toujours adjoindre à cette première convention, un second contrat complètement distinct et indépendant : l'assurance complémentaire de responsabilité, conclue, en principe, à concurrence d'une somme égale à la valeur de la chose d'autrui.

En outre, l'assurance pour compte devrait toujours comporter la clause de règlement dont la rédaction actuelle serait précisée, pour répondre au but du contrat et à la commune intention des parties contractantes.

Enfin, en ce qui concerne l'assurance complémentaire, il serait nécessaire de mentionner au contrat, qu'elle garantit le détenteur dans tous les cas où sa responsabilité envers le propriétaire peut être engagée.

De la sorte, les droits légitimes des divers intéressés se trouveraient conciliés. Assureurs et assurés n'auraient qu'à se louer de cette précision de leurs conventions écrites, qui donneraient aux uns et aux

autres complète sécurité, en sauvegardant leurs intérêts réciproques en cas de sinistre.

A notre avis, le meilleur moyen de faire disparaître toutes difficultés d'interprétation serait un texte législatif qui suppléerait au silence ou à l'insuffisance des contrats, et régirait les rapports des parties contractantes. Une loi aurait l'avantage de fixer définitivement la doctrine et la jurisprudence sur la plupart des questions controversées. Enfin, elle permettrait d'alléger sensiblement le texte actuel des contrats qui constituent à notre époque la seule loi des parties.

Les rédacteurs du projet de loi des assurances ont reconnu cette nécessité et consacré un texte spécial — l'article 11 du projet — aux assurances pour compte d'autrui et pour compte de qui il appartiendra.

Quant à l'assurance de responsabilité, ils l'ont passée sous silence. C'est là une lacune regrettable, car ce contrat spécial prend une importance sans cesse grandissante. Le projet de loi fait bien mention, dans son article 10, de l'assurance souscrite par *toute personne exposée à être déclarée responsable de la perte ou de la détérioration de la chose qu'elle détient*; mais il s'agit ici d'une assurance de la chose elle-même, et non de l'assurance de responsabilité proprement dite.

L'Association française des assurances sociales (section des assurances diverses), appelée à examiner

le projet de loi en question, a comblé cette lacune, en ajoutant un titre additionnel qui regarde exclusivement les assurances de responsabilité (1). Ce texte nous semble absolument clair, exact et précis. Il détermine parfaitement la nature et les effets des assurances de responsabilité.

Il n'en est pas de même des articles 10 et 11 du projet de loi sur les assurances directes et pour compte. Ces deux textes nous paraissent justifier quelques critiques.

II

La division générale des assurances contre l'incendie en assurances de choses et en assurances de responsabilité correspond aux deux catégories de personnes qui peuvent conclure un contrat d'assurance : celles qui sont titulaires d'un droit réel sur une chose, et celles qui peuvent être rendues responsables de l'incendie de la chose d'autrui. Ce sont là deux situations juridiques essentiellement distinctes par leur nature et leurs effets.

Le projet de loi, par l'article 10, détermine les personnes qui ont le droit de contracter une assurance, mais omet cette distinction capitale.

1 Ce titre forme le titre IV *bis* annexé au projet officiel et le titre V du projet présenté par l'Association des assurances (articles 81 à 87).

De plus, le projet laisse à entendre que seules les personnes ayant *un intérêt personnel* à la conservation d'une chose peuvent souscrire une assurance. Interpréter ainsi le texte de l'article 10 serait nier l'assurance pour compte d'autrui reconnue par l'article suivant.

Enfin, à notre avis, le projet ne précise pas suffisamment la nature de l'intérêt assurable qui doit toujours être un intérêt pécuniaire.

En conséquence de ces observations, nous proposerions volontiers de rédiger ainsi la première partie de l'article 10 :

« *Toute personne ayant un intérêt pécuniaire à la conservation d'une chose peut le faire assurer, soit par elle-même, soit par un intermédiaire. Il en est ainsi spécialement, etc., etc.* »

Ce nouveau texte nous semble devoir prévenir toute controverse ou discussion.

III

L'article 11 du projet consacre les principes des assurances souscrites pour compte d'autrui et pour compte de qui il appartiendra.

Ce texte donne lieu aux observations suivantes :

1° Une seule forme de l'assurance pour compte d'autrui est prévue : *l'assurance pour compte d'un tiers déterminé*. Or, l'assurance en faveur d'un tiers

peut être souscrite par un gérant d'affaire (l'exposé des motifs le reconnaît formellement), et ce gérant, d'après les principes généraux, peut valablement contracter en son nom, sans faire connaître le propriétaire lors de la souscription de l'assurance. Dans ces conditions, il y aurait lieu, à notre avis, d'élargir le texte du projet.

2° L'article 11 devrait de plus préciser l'objet de l'assurance pour compte de qui il appartiendra, et ce, conformément aux explications très précises données sur ce point par l'exposé des motifs.

3° Le droit personnel et direct que le tiers possède à l'indemnité ne nous semble pas suffisamment déterminé. La règle relative à l'attribution de l'indemnité, qui est d'ordre général dans tous les cas d'assurance pour compte d'autrui paraît, d'après le texte, ne s'appliquer qu'à l'assurance conclue pour le compte d'une personne déterminée. Il serait nécessaire de préciser cette question primordiale de l'assurance en faveur des tiers, au moyen d'une rédaction bien nette sur la nature, la naissance, l'étendue et l'exercice du droit du tiers.

4° Les règles relatives au paiement de la prime ou cotisation, et à l'opposabilité des exceptions, paraissent, si l'on s'en tient au texte, s'appliquer exclusivement à l'assurance pour compte de qui il appartiendra. Cependant la logique, le bon sens et l'équité, exigent qu'il en soit de même dans les assurances

pour compte d'autrui (1). En conséquence, le texte actuel doit encore être modifié de ce chef.

5° Enfin, le troisième paragraphe de l'article 11 prête à équivoque. Il décide, en effet, qu'en cas d'assurance pour compte de qui il appartiendra, le souscripteur est *seul* tenu du paiement de la prime envers l'assureur. Or, en s'autorisant de ce texte, on est tenté de se demander si l'exception, relative au paiement de la prime ou cotisation, n'est pas justement exclue de celles déclarées opposables au tiers pour compte. Heureusement, l'exposé des motifs vient dissiper toute hésitation à cet égard en faisant remarquer « que si la prime ou cotisation n'est pas payée, quoiqu'elle ne puisse être réclamée qu'au souscripteur de l'assurance, l'assureur doit pouvoir en demander la compensation avec l'indemnité d'assurance qui lui est réclamée ». Néanmoins, il serait bon, croyons-nous, que le texte précisât lui-même cette question.

En résumé, nous constatons, comme M. Sainctelette, que le projet de loi des assurances ne contient, en ce qui concerne l'assurance pour compte d'autrui, aucune disposition impérative ou prohibitive ayant un caractère d'ordre public. Par suite, assureurs et assurés seront libres de déroger à ces futures dispositions législatives. De plus, ce projet ne met fin à aucune des controverses actuelles, en matière

1 V. Sainctelette, *op. cit.*, p. 61.

d'assurance pour compte d'autrui, ce qui va certainement à l'encontre des vues du législateur (1).

En conséquence, nous désirons vivement que le projet soit revu et modifié. A cet effet, nous proposons la rédaction suivante de l'article 11 :

« L'assurance pour compte d'autrui peut être contractée en vertu d'un mandat général ou spécial et même sans mandat. Dans ce dernier cas, la ratification peut n'avoir lieu qu'après le sinistre.

« L'assurance de la chose peut, en outre, être souscrite pour compte de qui il appartiendra.

« Lorsque l'assurance doit profiter à un tiers, ce dernier a, du jour du sinistre, un droit personnel et direct à l'indemnité devenue liquide et exigible.

« De plus, le souscripteur est tenu, envers l'assureur, de respecter pendant la durée entière de la police, toutes les clauses et conditions du contrat, qui, par suite, lui sont opposables en cas de sinistre, ainsi d'ailleurs qu'au tiers bénéficiaire de l'assurance, quel qu'il puisse être (2). »

Le texte de l'article 11, rédigé en ce sens, et accompagné d'un exposé des motifs très circonstancié et

1. Sainctelette, *op. cit.*, p. 63.

2. La loi allemande du 30 mai 1908 et la loi fédérale suisse du 2 avril 1908, relatives l'une et l'autre au contrat d'assurance, sont beaucoup plus complètes que le projet français, en ce qui concerne l'assurance pour compte d'autrui. V. *l'Argus*, 1909, p. 139 et 153.

très complet, nous semblerait pouvoir donner satisfaction aux intéressés, tout en respectant les principes généraux du droit et de l'assurance-incendie.

En terminant ce travail, nous nous permettons de formuler un dernier vœu.

Nous souhaitons, dans le commun intérêt des assureurs et des assurés, que le Parlement veuille bien sanctionner à bref délai le projet de loi sur le contrat d'assurances terrestres, en tenant compte toutefois des additions et modifications diverses qui s'imposent (1).

En adoptant ce projet, le législateur accomplira certainement une œuvre éminemment utile au double point de vue économique et social. Il facilitera, de

1. Il est en outre à souhaiter, suivant le désir même de bon nombre d'assureurs, que le régime actuel des sociétés d'assurances contre l'incendie, soit, à l'exemple du régime des assurances sur la vie et contre les accidents, soumis au contrôle et à la surveillance de l'État. Déjà, à cet effet, M. Régnier, député de l'Allier, a déposé, le 20 mars 1908, une proposition de loi sur l'organisation et le contrôle des sociétés et associations garantissant les risques d'incendie. (V. *Avenir Économique*, 1908, p. 238.) Ce projet dont la plupart des articles nécessitaient un amendement, fut soumis à l'examen de la Commission parlementaire des assurances, qui, sur le rapport défavorable de M. Thierry, député des Bouches-du-Rhône, conclut au rejet. (V. *Avenir Économique*, 1910 p. 201, et *l'Opinion*, 1910, p. 129).

Nous désirons vivement, pour notre part, qu'un nouveau texte soit à brève échéance soumis aux délibérations de la Commission et reçoive, dès que possible, la sanction législative.

la sorte, le développement d'une de nos plus anciennes institutions privées de libre prévoyance, dont on s'enorgueillissait déjà, il y a plus d'un siècle, en la considérant comme « le noble produit du génie de l'homme (1) ».

1. Code de commerce, Exposé des motifs des titres IX et X du livre II, présenté au Corps législatif, le 8 septembre 1807, par Corvetto, Conseiller d'État.

Vu : le Président de la Thèse

CH. LYON-CAEN

Vu : Le Doyen,

CAUWÈS

Vu et permis d'imprimer :
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris

LIARD

APPENDICE

Projet de loi sur le contrat d'assurance terrestre, proposé par l'Association française des Assurances sociales (section des assurances diverses) (1).

TITRE I. — Des Assurances terrestres en général.

SECTION I. — Dispositions générales.

ARTICLE PREMIER. — Les dispositions de la présente loi régissent les assurances terrestres, à défaut de conventions particulières, qui sont toujours permises, quand elle ne les prohibe pas expressément.

ART. 2. — La présente loi s'applique aux assurances à primes. Elle s'applique aussi aux assurances mutuelles, sauf dans celles de ses dispositions qui sont contraires aux lois ou aux décrets qui régissent ces assurances.

ART. 3. — Tous les litiges relatifs aux assurances terrestres sont de la compétence des tribunaux civils. Néanmoins, les parties peuvent convenir de se soumettre aux règles ordinaires de la compétence.

ART. 4.

ART. 5. — L'assurance relative aux biens ne peut être qu'un contrat d'indemnité ; elle ne doit pas placer l'assuré, en cas

1. Nous ne reproduisons ici que les parties de ce projet intéressant les assurances contre l'incendie.

de sinistre, dans une situation pécuniaire meilleure que si aucun risque ne s'était réalisé.

ART. 6. — Un contrat d'assurance, consenti pour une somme supérieure à la valeur de la chose assurée, est nul à l'égard seulement de la partie convaincue de dol ou de fraude. S'il n'y a ni dol ni fraude, le contrat est valable jusqu'à concurrence du dommage éprouvé. Dans le cas de dol ou de fraude, des dommages-intérêts peuvent être alloués à la partie au profit de laquelle la nullité est prononcée. S'il n'y a ni dol ni fraude, l'assureur n'a pas droit aux primes pour l'excédent, sauf en ce qui concerne les primes échues et la prime de l'année courante. Il peut, en outre, obtenir une indemnité qui ne doit pas dépasser le montant d'une prime annuelle.

ART. 8. — Une même personne ne peut contracter plusieurs assurances sur une même chose, contre les mêmes risques, pour une somme excédant la valeur de la chose assurée.

Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, soit à la même date, soit à des dates différentes, pour une somme totale supérieure à la valeur de la chose assurée, elles sont toutes valables ; toutefois chacune d'elles ne produit ses effets qu'en proportion de la somme à laquelle elle s'applique, à moins que la police n'adopte la règle de l'ordre des dates ou ne stipule la solidarité entre les assureurs, le tout jusqu'à concurrence du dommage éprouvé.

ART. 9. — Si l'assurance ne couvre qu'une partie de la valeur de la chose assurée, l'assuré est considéré comme restant son propre assureur pour l'excédent et supporte, en conséquence, une part proportionnelle du dommage, à moins qu'il ne soit expressément stipulé que, dans les limites de la somme assurée, l'assuré obtiendra une indemnité complète, dès l'instant où le dommage ne dépassera pas cette somme.

ART. 10. — Toute personne ayant intérêt à la conservation d'une chose peut la faire assurer.

Il en est ainsi spécialement du propriétaire, de l'usufruitier,

du créancier hypothécaire, privilégié ou antichrésiste et de toute personne exposée à être déclarée responsable de la perte ou de la détérioration de la chose qu'elle détient.

ART. 11. — L'assurance peut être contractée, en vertu d'un mandat général ou spécial ou même sans mandat, pour le compte d'une personne déterminée. Dans ce dernier cas, l'assurance profite à la personne pour le compte de laquelle elle a été conclue, alors même que la ratification n'aurait lieu qu'après le sinistre.

L'assurance peut aussi être contractée pour le compte de qui il appartiendra.

Dans ce cas, le souscripteur est seul tenu du paiement de la prime envers l'assureur.

Les exceptions se rattachant à l'assurance souscrite pour le compte de qui il appartiendra, qui seraient opposables au souscripteur, peuvent être opposées par l'assureur au bénéficiaire de la police, quel qu'il puisse être.

ART. 12. — La durée du contrat d'assurance est fixée par la police. Il peut être stipulé qu'à défaut de déclaration de l'assuré avant l'expiration de la police actuelle, le contrat sera prolongé de plein droit. En cas de tacite reconduction, celle-ci ne pourra, après l'expiration du contrat, s'exercer que d'année en année.

SECTION II. — *De la preuve du contrat d'assurance.*

Des formes et de la transmission des polices.

ART. 13. — Le contrat d'assurance est rédigé par écrit. Il peut être passé devant notaire ou fait sous seing privé.

L'acte sous seing privé doit être dressé en autant d'originaux qu'il y a de parties ayant un intérêt distinct, et chaque original doit contenir la mention du nombre total des originaux qui ont été faits, conformément à l'article 1325 du Code civil.

Toute addition ou modification au contrat d'assurance primitif doit être constatée par un avenant, par la correspondance ou par tout autre écrit.

ART. 14. — Le contrat d'assurance est daté du jour où il est souscrit. Il indique : Les noms et domiciles de l'assuré et de l'assureur ; La chose assurée ; La nature des risques garantis ; Le moment auquel les risques doivent commencer et finir ; La somme assurée ; La prime ou coût de l'assurance ; La soumission des parties à des arbitres, en cas de contestation, si elle a été convenue.

ART. 15. — La police d'assurance peut être à personne dénommée, à ordre ou au porteur. Les polices à ordre se transmettent par voie d'endossement, même en blanc.

ART. 16. — L'assureur peut opposer au porteur de la police, même à ordre ou au porteur, les exceptions se rattachant à cette police qui auraient été opposables à l'assuré originaire, si la transmission de la police n'avait pas eu lieu.

SECTION III. — *Des obligations de l'assureur et de l'assuré. Des nullités et des résiliations.*

ART. 17. — Les pertes et dommages occasionnés par des cas fortuits ou causés par la faute de l'assuré sont à la charge de l'assureur. Toutefois, l'assureur ne répond pas, nonobstant toute convention contraire, des pertes et dommages provenant d'une faute intentionnelle ou d'une faute lourde de l'assuré.

ART. 18. — L'assureur est garant des pertes et dommages causés même par des personnes dont l'assuré est civilement responsable en vertu de l'article 1384 du Code civil, quelles que soient la nature et la gravité des fautes de ces personnes.

ART. 19. — Les déchets, diminutions et pertes qui arrivent par le vice propre de la chose ne sont pas à la charge de l'assureur.

ART. 20. — L'assureur ne répond pas des pertes et dommages occasionnés, soit par la guerre étrangère, soit par la guerre civile, soit par des émeutes ou par des mouvements populaires.

ART. 21. — L'assureur ne peut être tenu au delà de la somme assurée. Mais, dans les limites de cette somme, l'assureur est obligé de rembourser à l'assuré les dépenses faites pour atténuer le dommage en cas de réalisation des risques. Cette obligation existe pour l'assureur indépendamment du résultat obtenu. Les tribunaux peuvent l'écarter ou la réduire s'ils jugent que les dépenses ont été faites sans motif suffisant ou sont exagérées.

ART. 22. — En cas de perte totale de la chose assurée, l'assurance prend fin de plein droit, et l'assuré ne peut réclamer aucune restitution sur la prime de l'année courante.

ART. 23. — Par le seul fait de l'assurance, tous les droits, recours et actions éventuels de l'assuré contre toutes personnes responsables ou simplement garantes du sinistre, à quelque titre et pour quelque cause que ce soit, sont transportés à l'assureur. L'assureur peut être déchargé, en tout ou en partie, de sa responsabilité envers l'assuré, quand ce dernier a renoncé, à l'insu de l'assureur, en tout ou en partie, à exercer les droits, recours et actions transportés à celui-ci par le paragraphe précédent ou les a cédés à d'autres personnes.

Par dérogation aux dispositions qui précèdent, l'assureur n'a aucun recours contre les enfants, descendants, ascendants, alliés en ligne directe, préposés, employés, ouvriers ou domestiques, et généralement toutes personnes demeurant habituellement chez l'assuré, sauf le cas de fraude commise par une de ces personnes.

ART. 24. — L'assuré ne peut faire aucun délaissement des objets assurés,

ART. 25. — L'assuré est obligé :

- 1° De payer la prime aux époques convenues ;
- 2° De déclarer exactement à l'assureur lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances qui sont de nature

à faire apprécier par celui-ci les risques qu'il prend à sa charge ;

3°

4° De faire tout ce qui est en lui pour éviter la réalisation des risques ou pour en diminuer les conséquences dommageables ;

5° De donner avis à l'assureur, dans le délai fixé par la police, de tout sinistre de nature à entraîner la responsabilité de celui-ci.

ART. 26. — A l'exception de la première prime, les primes sont payables au domicile de l'assuré.

Que la prime soit quérable ou portable, à défaut de paiement à l'échéance de l'une des primes, l'effet de l'assurance est suspendu dix jours après la mise en demeure de l'assuré. Cette mise en demeure résulte de l'envoi d'une lettre recommandée adressée à l'assuré ou à la personne chargée du paiement des primes, à leur dernier domicile connu de l'assureur. Cette lettre doit indiquer expressément qu'elle est envoyée à titre de mise en demeure, rappeler la date de l'échéance de la prime et reproduire le texte des six derniers alinéas du présent article.

L'assureur a le droit, vingt jours après l'expiration du délai fixé par l'alinéa précédent, de résilier la police ou d'en poursuivre l'exécution en justice. La résiliation peut se faire par une déclaration de l'assureur contenue dans une lettre recommandée adressée à l'assuré.

L'assurance non résiliée reprend pour l'avenir ses effets à midi, le lendemain du jour où la prime arriérée et, s'il y a lieu, les frais, ont été payés à l'assureur.

Les délais fixés par le présent article ne comprennent pas le jour de l'envoi de la lettre recommandée. Quand le dernier jour d'un de ces délais est un jour férié, le délai est prolongé jusqu'au lendemain.

Ces délais ne sont pas augmentés à raison des distances ; toutefois, lorsque la mise en demeure doit être adressée dans un lieu situé hors du territoire continental de la France, le

délai de dix jours fixé par le deuxième alinéa du présent article ne court que du jour de la présentation de la lettre recommandée, constatée sur les registres de l'Administration des postes.

Toute clause réduisant les délais fixés par les dispositions précédentes, ou dispensant l'assureur de la mise en demeure est nulle.

ART. 27. — L'assureur a, pour la créance de la prime, un privilège sur la chose assurée. Ce privilège est, alors même qu'il porte sur un immeuble, dispensé de toute inscription. Il prend rang immédiatement après le privilège des frais de justice établi par l'article 2101-1^o du Code civil. Il n'existe que pour une somme correspondant aux primes des deux dernières années.

ART. 28. — Quand, par son fait, l'assuré aggrave les risques de telle façon que, si le nouvel état de choses avait existé lors du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'assuré doit en faire préalablement la déclaration à l'assureur par lettre recommandée.

Quand les risques sont aggravés sans le fait de l'assuré, celui-ci doit en faire la déclaration dans un délai maximum de huit jours à partir du moment où il a eu connaissance du fait de l'aggravation.

Dans l'un et l'autre cas, l'assureur a le droit de résilier le contrat, à moins que, sur sa proposition, l'assuré consente à une augmentation de prime.

Toutefois, l'assureur ne peut plus se prévaloir de l'aggravation des risques, quand, après en avoir eu connaissance de quelque manière que ce soit, il a manifesté son consentement au maintien de l'assurance, spécialement en continuant à recevoir les primes ou en payant, après un sinistre, une indemnité.

ART. 29. — Si pour la fixation de la prime, il a été tenu compte de circonstances spéciales, mentionnées dans la police,

de nature à aggraver les risques, et si ces circonstances viennent à disparaître au cours de l'assurance, l'assuré a le droit, nonobstant toute convention contraire, de résilier le contrat, si l'assureur ne consent pas la diminution de prime correspondante. Les primes échues restent acquises à l'assureur.

ART. 30. — En cas de décès de l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée, l'assurance profite de plein droit à l'héritier ou à l'acquéreur, à raison des risques pour lesquels la prime a été payée au moment de la mort de l'assuré ou de l'aliénation.

L'assurance prend fin pour l'avenir à moins que l'assureur n'ait agréé l'héritier ou l'acquéreur comme assuré par une convention expresse ou en continuant à exécuter le contrat, spécialement en recevant en connaissance de cause une ou plusieurs primes de cet héritier ou acquéreur.

Est nulle toute clause par laquelle l'assuré s'obligerait à payer à l'assureur à titre de dommages-intérêts, en sus des primes échues, une somme excédant le montant de la prime d'une année pour le cas où, l'aliénation de la chose assurée ayant lieu ou l'assuré venant à décéder, l'acquéreur ou l'héritier ne consentirait pas à continuer l'assurance.

Dans le cas où l'assurance continue après une aliénation, l'aliénateur ne demeure pas tenu, même comme garant, du paiement des primes à échoir.

Lorsqu'il y a plusieurs héritiers ou plusieurs acquéreurs, si l'assurance continue, ils sont tenus solidairement du paiement des primes.

ART. 31. — En cas de faillite ou de liquidation judiciaire de l'assuré en cours de contrat, toute assurance, autre que l'assurance sur la vie, peut être résiliée par l'assureur après sommation, faite au domicile de l'assuré et restée infructueuse, d'avoir à fournir caution solvable dans les huit jours. La sommation et l'avis de résiliation peuvent avoir lieu par lettre recommandée.

En cas de faillite ou de liquidation judiciaire de l'assureur avant la fin des risques, toute assurance, même sur la vie,

peut être résiliée par l'assuré dans les conditions énoncées au paragraphe précédent.

ART. 32. — L'assurance est nulle si, au moment du contrat, la chose assurée a déjà péri ou ne peut plus être exposée aux risques. Dans ce cas, l'assuré dont la mauvaise foi est prouvée doit à l'assureur une somme double de la prime d'une année. En cas de preuve de la mauvaise foi de l'assureur, celui-ci paie une somme égale à l'assuré.

ART. 33. — Indépendamment des causes ordinaires de nullité, le contrat d'assurance est nul, pour réticence ou pour fausse déclaration de la part de l'assuré, qu'il y ait dol ou négligence, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur. L'assurance est nulle même dans le cas où soit la réticence, soit la fausse déclaration, n'aurait pas influé sur la réalisation du sinistre. Les primes payées demeurent acquises à l'assureur. Le paiement des primes échues doit avoir lieu à titre de dommages-intérêts.

ART. 34. — L'omission ou la déclaration inexacte de nature à diminuer l'opinion du risque n'entraîne pas la nullité de l'assurance, si, à la date de la souscription de la police, l'assuré n'a pas connaissance du fait omis ou inexactement déclaré.

Si l'assuré, dans le cours du contrat, acquiert cette connaissance, il doit en informer sans délai l'assureur, faute de quoi, en cas de sinistre, ce dernier est en droit d'opposer la nullité de l'assurance s'il prouve que plus de trente jours se sont écoulés depuis que l'assuré a eu connaissance du fait omis ou inexactement déclaré.

Quand cette omission ou cette déclaration inexacte est constatée avant tout sinistre, l'assureur a le droit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée, à moins que l'assureur ne consente à maintenir le contrat moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré. Dans le cas où la constatation n'a lieu

qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion de ce dont le taux des primes payées a été inférieur au taux des primes qui auraient été dues si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

ART. 35. — Est nulle toute clause générale frappant l'assuré de déchéance en cas de violation des lois et règlements, à moins que cette violation ne constitue un crime ou un délit correctionnel ou n'implique une faute lourde de l'assuré.

Cette disposition ne met pas obstacle à ce que la déchéance soit stipulée à raison de la violation des dispositions de lois ou de règlements dont le texte est intégralement reproduit dans la police.

SECTION IV. — *De la prescription.*

ART. 36. — Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par un an à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois ce délai ne court : 1° En cas de réticence ou de fausse déclaration, que du jour où elle a été découverte par l'assureur; 2° En cas de sinistre, que du jour où les-intéressés en ont eu connaissance. Dans l'un et l'autre cas, l'assureur ou l'assuré doit prouver, pour échapper à la prescription, qu'il a ignoré jusque-là le fait dont il se prévaut.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

ART. 37. — La durée de la prescription ne peut être abrégée par une clause de la police.

ART. 38. — La prescription annale court même contre les mineurs, les interdits et tous autres incapables.

Elle peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription. L'interruption de la pres-

cription de l'action en paiement de la prime peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée adressée par l'assureur à l'assuré.

TITRE II. — Des assurances contre l'Incendie

ART. 39. — L'assureur contre l'incendie répond de tous dommages causés par conflagration, embrasement ou simple combustion. Toutefois, il ne répond pas de ceux occasionnés par la seule action de la chaleur, ou par le contact direct et immédiat du feu ou d'une substance incandescente, s'il n'y a eu ni incendie, ni commencement d'incendie susceptible de dégénérer en incendie véritable.

ART. 40. — Les dommages matériels résultant immédiatement et directement de l'incendie ou du commencement d'incendie sont seuls à la charge de l'assureur.

ART. 41. — Sont assimilés aux dommages matériels, les dégâts, occasionnés aux objets compris dans l'assurance, par les secours et par les mesures de sauvetage.

ART. 42. — L'assuré est tenu de justifier, par tous les moyens en son pouvoir, de l'existence et de la valeur des objets assurés au moment du sinistre, ainsi que de l'importance du dommage.

L'assureur répond, nonobstant toute convention contraire, de la perte ou de la disparition desdits objets assurés survenue pendant l'incendie, à moins qu'il ne prouve que cette perte ou cette disparition est provenue d'un vol.

ART. 43. — L'assureur ne répond pas des pertes et détériorations de la chose assurée provenant du vice propre, mais il garantit les dommages d'incendie qui en sont la suite, à moins que le vice propre n'ait été connu de l'assuré seul lors de la conclusion du contrat.

ART. 44. — L'assurance ne couvre pas les incendies occasionnés par les éruptions de volcans, les tremblements

de terre, les ouragans, les trombes et autres cataclysmes.

ART. 45. — Est nulle toute clause frappant l'assuré de déchéance à raison du simple retard apporté par lui à la déclaration de l'incendie aux autorités ou à des productions de pièces, sans préjudice toutefois du droit pour l'assureur de réclamer une indemnité proportionnée au dommage que ce retard lui a causé.

TITRE V. — Des assurances de responsabilité.

ART. 81. — L'assurance de responsabilité est le contrat par lequel l'assureur s'oblige à garantir l'assuré contre les réclamations pécuniaires des tiers au regard desquels la responsabilité de cet assuré se trouve engagée à raison d'un fait dommageable prévu par ledit contrat.

ART. 82. — L'assureur n'est tenu que si, à la suite de ce fait dommageable, une réclamation amiable ou judiciaire est faite à l'assuré par le tiers lésé.

ART. 83. — Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenues en dehors de l'assureur ne lui sont opposables.

ART. 84. — L'assureur ne peut payer à un autre que le tiers lésé tout ou partie de la somme due par lui, tant que ce tiers n'a pas été désintéressé, jusqu'à concurrence de ladite somme, des conséquences pécuniaires du fait dommageable ayant entraîné la responsabilité de l'assuré.

ART. 85. — Par dérogation à l'article 17, l'assureur de responsabilité garantit les conséquences de la faute lourde de l'assuré, sauf convention contraire.

ART. 86. — L'assureur de responsabilité a, pour la créance de la prime, un privilège général sur les biens de l'assuré.

Les trois derniers paragraphes de l'article 27 sont applicables à ce privilège.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

I. — Ouvrages généraux, monographies et thèses.

- AGNEL et de CORNY. — Manuel général des assurances,
3^e édit. Paris, 1889.
- ALAUZET. — Traité général des assurances terrestres, 2 vo-
lumes. Paris, 1844.
- ANCEY. — Les assurances de responsabilités. Paris 1906.
— Des opérations d'assurance. Thèse Aix, 1904.
- ASTRESSE. — Traité général des assurances mutuelles,
2 volumes. Paris, 1908.
- BAUDRY-LACANTINERIE. — Traité des obligations, 3 volumes.
Paris, 1900.
- BÉGEREM et de BAETS. — Traité des assurances terrestres.
Gand, 1880.
- BENSA. — Histoire du contrat d'assurance au moyen âge.
Traduction par M. Valéry. Paris, 1897.
- BOISTEL. — Précis de droit commercial. Paris, 1884.
- BOUDOUSQUIÉ. — Traité des assurances contre l'incendie.
Paris, 1829.
- BOUTAUD. — Les clauses de non-responsabilité et l'assu-
rance de la responsabilité des fautes. Thèse Paris,
1906. *Wq/b*
- CAUVET E. — Traité des assurances maritimes, 2 volumes.
Paris, 1879.

- CHAMPEAU. — De la stipulation pour autrui. Thèse Paris, 1893.
- CHAUFONT. — Études théoriques et pratiques sur les assurances, 2 volumes. Paris, 1884-1886.
- DEJUST. — De l'assurance pour compte de qui il appartiendra. Thèse Paris, 1899.
- DELALANDE et COUTURIER. — Traité théorique et pratique du contrat d'assurance contre l'incendie. Paris, 1884.
- DESJARDINS A. — Traité de droit commercial maritime, 9 volumes. Paris, 1878-1890.
- DROZ. — Traité des assurances maritimes, 2 volumes. Paris, 1881.
- DUHAIL. — Étude sur le contrat d'assurance contre l'incendie. Thèse Paris, 1883.
- ÉMÉRIGON. — Traité des assurances, 2 volumes. Marseille, 1783.
- ESTRANGIN. — Étude sur le contrat d'assurance de Pothier, Paris, 1818.
- GAUVIN. — Manuel de l'inspecteur, 2 volumes. Paris, 1897.
- GOUJET et MERGER. — Dictionnaire de droit commercial, industriel et maritime, refondu par Ruben de Couder, 3^e édit., 8 volumes. Paris, 1877-1881.
- GRÜN et JOLIAT. — Traité des assurances terrestres. Paris, 1828.
- HAMON G. — Cours d'assurances. Paris, 1897.
- LABBÉ. — Des privilèges spéciaux sur les créances. Paris, 1876.
- LAMBERT. — Des contrats en faveur des tiers. Thèse Paris, 1893.
- LAURIN. — Précis de droit maritime. Paris, 1892.
- LE CHARTIER et DARDONVILLE. — Dictionnaire des tarifs-incendie. Paris, 1910.
- LEMONNIER. — Commentaire des principales polices d'assurances maritimes, 2 volumes. Paris, 1843.

- LYON-CAEN et RENAULT. — Traité de droit commercial, 3^e édit. Paris, 1889-1903.
- Manuel de droit commercial, 3^e édit. Paris, 1906.
- PARDESSUS. — Traité de droit commercial, 4^e édit. Paris 1831.
- Collection des lois maritimes antérieures au xviii^e siècle, 2 volumes 1828 et 1831.
- PANNIER E. — Attribution des indemnités d'assurances. Paris, 1889.
- PANNIER P. — Des droits de l'assureur contre le tiers responsable. Thèse, Paris, 1906.
- PERSIL. — Traité des assurances terrestres. Paris, 1835.
- PLANIOL. — Traité élémentaire de droit civil, 3 volumes, 3^e édit. Paris, 1905.
- POTHIER. — Du contrat d'assurance. Édition Bugnet. Paris, 1861-1862.
- QUENAULT. — Des assurances terrestres. Paris, 1828.
- RICHARD et MAUCORPS. — Traité de la responsabilité civile en matière d'incendie. Paris, 1883.
- SAINCTELETTE G. — L'assurance-incendie pour compte de qui il appartiendra. Paris, 1910.
- THALLER. — Traité de droit commercial, 3^e édit. Paris, 1904.
- TROPLONG. — Traité du mandat. Paris, 1845-1846.
- VALIN. — Commentaire de l'ordonnance de 1681. Édition Bécane, 2 volumes. Paris, 1834.
- VALROGER (de). — Commentaire théorique et pratique du livre II du Code de commerce, 5 volumes. Paris, 1882-1886.
- VERMOND. — Manuel de droit maritime. Paris, 1898.
- VINCENS. — Exposition raisonnée de législation commerciale, 3 volumes. Paris, 1821.

II. — Articles de revues, périodiques et notes de jurisprudence.

ARGUS (L'). — Journal international des assurances.

Assurance (L').

Avenir économique (L').

BADON-PASCAL. — Répertoire général des assurances. Paris, 1874.

BAUMGARTNER. — Encyclopédie ou revue internationale des assurances, t. I. Paris, 1899 (ouvrage inachevé).

BONNEVILLE DE MARSANGY. — Jurisprudence générale des assurances terrestres jusqu'en 1880. Paris, 1882.

BREULIER. — Note au Journal des assurances, 1867, p. 225.

CAPITANT. — Comparaison des projets de lois français, allemand et suisse sur le contrat d'assurance. Bulletin de la Société d'Études législatives. Paris, 1906, p. 530.

— Du recours de l'assureur contre le tiers auteur du dommage dans les assurances de choses. Bulletin de la Société d'Études législatives. Paris, 1906.

COURCY (DE). — Revue critique 1885, p. 676.

DALLOZ. — Jurisprudence générale.

DARRAS. — Rapport sur le projet de loi relatif au contrat d'assurance. Bulletin de la Société d'Études législatives. Paris 1905, p. 477.

DUPUICH. — De l'assurance de responsabilité. Dissertation dans le Journal des assurances. Paris 1909, p. 172

— Rapport sur le projet de loi relatif au contrat d'assurance terrestre. Journal des assurances, 1908, p. 291, 495, 509, 512 et 557; 1909, p. 40, 89, 130, 188, 223, 281 et 334.

— Dissertation au Dalloz, 1903.2.377.

GLASSON. — Note au Sirey, 1892.1.519.

JOSSEKAND. — Note au Dalloz, 1900.2.289.

Journal des assurances.

Journal officiel. — Projet de loi relatif au contrat d'assurance et rapport de M. C. Lyon-Caen, 1904. Documents parlementaires, Chambre, annexe n° 1918, p. 918; 1906, Documents parlementaires, Chambre, annexe n° 89, p. 564.

— Rapport de M. Chastenet député sur le même projet de loi, 1907. Documents parlementaires, Chambre, annexe n° 768, p. 148 (1).

LABBÉ. — Note au Sirey, 1886.1.449.

— Observations dans la Revue critique, 1876, p. 571 et 665; 1887, p. 449.

LACOUR. — Notes au Dalloz 1905.1.65 et 1908.1.417.

LEVILLAIN. — Notes au Dalloz, 1889.2.177 et 1895.1.137.

LYON-CAEN. — Dissertations publiées dans la Revue critique de législation et de jurisprudence : 1882, p. 524; 1883, p. 641; 1886, p. 351; 1892, p. 361 et 1894, p. 489.

— Notes au Sirey; 1879.1.409; 1885.1.129; 1886.1, 275 et 449; 1887.2.225; 1906.1.65 et 1908.1.305.

MERGER. — Dissertation, Revue pratique, 1860, t. X, p. 150. Moniteur des assurances.

MORISSE. — Note au Journal des assurances 1857, p. 117 et 145.

Opinion (L').

OUDIETTE. — De l'assurance pour compte de qui il appartiendra, Moniteur des assurances, 1890, p. 141, 185 et 452.

1. Le projet de loi relatif au contrat d'assurance ainsi que les rapports de MM. Lyon-Caen et Dupuich ont été publiés également dans la plupart des revues et journaux d'assurances. Le rapport de M. Chastenet a été publié dans l'Avenir Économique, année 1908.

OUDIETTE. — Étude juridique sur le contrat d'assurance contre l'incendie, *Moniteur des assurances*, 1888, 1889, etc.

— De la renonciation au recours locatif, *Moniteur des assurances*, 1890, p. 539.

Pandectes françaises. — Répertoire, v^o Assurances.

PLANIOL. — Notes au *Dalloz*, 1896.2.241 et 457.

POUGET. — Notes au *Journal des assurances*, 1858, p. 97 et 335; 1861, p. 157 et 1867, p. 225.

Recueil périodique des assurances.

Revue des assurances mutuelles.

SALEILLES. — Note au *Dalloz*, 1897.1.437.

Semaine (La).

SIMONIN. — *Jurisprudence générale des assurances terrestres*, de 1880 à 1905. 2 volumes. Paris, 1906.

SIREY. — *Recueil général des lois et arrêts*.

THALLER. — Dissertation dans la *Revue critique*, 1884, p. 376.

— Note au *Dalloz*, 1901.1.457.

THIERCELIN. — Note au *Dalloz*, 1867.2.75.

TISSIER. — Notes au *Sirey*, 1894.2.301 ; 1895.1.225 et 1897.1.161.

TROPLONG. — Dissertation dans la *Revue de législation et de jurisprudence*, 1845, t. I, p. 60.

VAVASSEUR. — Dissertation dans la *Revue des Sociétés*, 1890, p. 208.

WEBER. — Note au bulletin de la Société d'Études législatives, 1905, p. 517.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages.
INTRODUCTION	1

PREMIÈRE PARTIE

De l'assurance pour compte d'autrui.

CHAPITRE PREMIER

Aperçu historique.

<i>Section I.</i> — Origine et développement de l'assurance pour compte d'autrui	13
<i>Section II.</i> — Évolution juridique de l'assurance pour compte d'autrui	19

CHAPITRE II

Notions générales sur l'assurance pour compte d'autrui.

<i>Section I.</i> — Définition, modes de réalisation et ca- ractères distinctifs de l'assurance pour compte d'autrui	26
<i>Section II.</i> — Formules usuelles de désignation de l'assuré	29
<i>Section III.</i> — De la formule pour compte de qui il appartiendra	33

CHAPITRE III

Personnes intéressées à l'assurance pour compte d'autrui.

<i>Section I.</i> — De l'assureur.	46
<i>Section II.</i> — De l'intermédiaire ou assuré pour compte	58
<i>Section III.</i> — De l'assuré ou tiers pour compte. . .	75

CHAPITRE IV

Utilité économique de l'assurance pour compte d'autrui.

<i>Section I.</i> — Principales applications	78
<i>Section II.</i> — Avantages et inconvénients	85

CHAPITRE V

Notions juridiques sur l'assurance pour compte d'autrui.

<i>Section I.</i> — Caractères de l'assurance pour compte d'autrui.	92
<i>Section II.</i> — Conditions de validité et preuve de l'assurance pour compte d'autrui	96

CHAPITRE VI

Nature juridique de l'assurance pour compte d'autrui.

Observations préliminaires	111
<i>Section I.</i> — Système des assureurs	112
<i>Section II.</i> — Théories de la doctrine.	133
<i>Section III.</i> — Solutions de la jurisprudence.	146

CHAPITRE VII

Effets juridiques de l'assurance pour compte d'autrui.

Observations préliminaires	150
--------------------------------------	-----

<i>Section I.</i> — Rapports de l'assureur avec l'intermédiaire.	150
<i>Section II.</i> — Rapports de l'assureur avec le tiers assuré	161
<i>Section III.</i> — Rapports de l'intermédiaire avec le tiers assuré	167

CHAPITRE VIII

Transmission de la police pour compte d'autrui ou effets juridiques de l'assurance en cas de cession de l'indemnité.

Observations préliminaires	175
<i>Section I.</i> — Formes de la transmission.	179
<i>Section II.</i> — Effets de la transmission.	191

CHAPITRE IX

Assurances cumulatives.

Observations préliminaires	205
<i>Section I.</i> — Cumul d'une assurance pour soi-même et d'une assurance pour compte d'autrui.	206
<i>Section II.</i> — Cumul d'une assurance pour soi-même et d'une assurance pour compte de qui il appartiendra	212

DEUXIÈME PARTIE

De l'assurance complémentaire de responsabilité.

CHAPITRE PREMIER

Notions générales sur la responsabilité du détenteur et l'assurance de cette responsabilité.

<i>Section I.</i> — De la responsabilité du détenteur	240
<i>Section II.</i> — De l'assurance de la responsabilité du détenteur.	256

CHAPITRE II

Nature de l'assurance complémentaire de responsabilité.

<i>Section I.</i> — Des droits de l'assuré et du tiers lésé.	271
<i>Section II.</i> — De l'attribution de l'indemnité de garantie	275

CHAPITRE III

Effets de l'assurance complémentaire de responsabilité.

<i>Section I.</i> — Effets de l'assurance avant tout sinistre.	284
<i>Section II.</i> — Effets de l'assurance en cas de sinistre	287

CHAPITRE IV

Coexistence d'une assurance pour compte d'autrui avec clause de renonciation et d'une assurance complémentaire de responsabilité.

Observations préliminaires	301
<i>Section I.</i> — Système actuel des assureurs	302
<i>Section II.</i> — Solution proposée	308
CONCLUSION	311
APPENDICE (Projet de loi des assurances)	321
INDEX BIBLIOGRAPHIQUE.	333
TABLE DES MATIÈRES.	339

